

Arhivele Bistriței

Anul II, Fascicula 3 (7)

Medicii și istoria



ARHIVELE BISTRITEI

ANUL II, FASCICULA 3(7)

MEDICII ȘI ISTORIA

Seria: *Istorie – Societate – Cultură*

**Apărută cu sprijinul
Asociației Culturale „Alexandru Vaida-Voevod”,
Bistrița**

**Fascicula cuprinde o parte din conferințele prezentate
la Seminarul Internațional de Medicină și Teologie,
Bistrița, 8-9 mai 2017**

*

Imagine copertă: Rembrandt, *Lecția de anatomie a doctorului Tulp*

MEDICII ȘI ISTORIA

COORDONATOR:

MIRCEA GELU BUTA

PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ

2017

Referenți științifici:

Adrian Onofreiu, doctor în Istorie;

Serviciul Județean Bistrița-Năsăud al Arhivelor Naționale

Lucian Vaida, doctor în Istorie;

Muzeul Grăniceresc Năsăudean, Năsăud

ISBN: 978-606-37-0221-1

ISSN: 2558-8958

ISSN-L: 2558-8958

© 2017 Coordonatorul volumului. Toate drepturile rezervate.
Reproducerea integrală sau parțială a textului, prin orice mijloace,
fără acordul coordonatorului, este interzisă și se pedepsește conform
legii.

Redactare: Camelia-Ionela Strungari

Tehnoredactare computerizată: Cristian-Marius Nuna

Universitatea Babeș-Bolyai

Presa Universitară Clujeană

Director: Codruța Săcelean

Str. Hasdeu, nr. 51

400371 Cluj-Napoca, România

Tel./fax: (+40)-264-597.401

E-mail: editura@editura.ubbcluj.ro

<http://www.editura.ubbcluj.ro/>

Metafizica și medicina

MIRCEA GELU BUTA*

Medicii și istoricii au multe lucruri în comun, pentru că profesiile cărora li s-au dedicat au în centrul preocupărilor omul și influențele care-i condiționează existența. Ambele domenii folosesc ca instrument de lucru știința, care în timp a reușit să se substituie „corpului sensibil” din om. Există încă mulți care se gândesc la credință și cugetă la știință rămânând nedumeriți, pe când alții sunt înghițiți de abisul pe care acestea l-au săpat, îndepărtându-se definitiv atât de știință, cât și de credință. Cei mai prudenți construiesc o punte peste prăpastia cea primejdioasă, adaptându-se când la credință, când la știință, stând așa, călare, pe o conștiință fără teamă. Desigur, sentimentele oamenilor sunt diferite și fiecare are libertatea de a alege pe care parte a prăpastiei va poposi¹.

Așezat sub egida „Duminicii bolnavilor”, instituită probabil în acele timpuri, articolul „Religia și sănătatea”, foarte scurt, apărut în „Telegraful Român” sub semnătura Părintelui Dumitru Stăniloae, este încărcat de sensuri și conotații metafizice, din care desprindem: *„De când există Sfânta Scriptură și mai ales cartea lui Iov (...), înțelegem că suferința nu poate fi exilată din imperiul vieții. Ea ne urmărește de la naștere și până la extrema agonie, ca un sol al lui Dumnezeu, să ne apropie de El, izvorul nesecat al vieții și al îndurării. Sfântul Apostol Pavel face adeseori amintire, în scrisorile sale, de «rănila Domnului», întipărite pe trupul său, ca un semn al miraculoasei con-*

* Mircea Gelu Buta, Prof. Univ. Dr., Facultatea de Teologie Ortodoxă, UBB Cluj-Napoca, e-mail: butamircea@yahoo.com

¹ Nae Ionescu, *Suferința rasei albe*, Ed. Conștiința Cărții, ediția a II-a, revizuită, pp. 57–59.

vertiri de pe Drumul Damascului.// Ce ar rămâne din viața Mântuitorului, când s-ar elimina partea de suferință din această dumnezeiască viață?” ... „Prezența suferinței în ființa noastră – continuă părintele Stăniloae – realizează apropierea lui Dumnezeu de noi. O seamă de virtuți, ca răbdarea, iubirea și mila nu ni le putem însuși decât la școala suferinței”².

În continuare, Dumitru Stăniloae formulează trei idei pe care le vom reîntâlni în scrisul său, începând cu aceea că: *„Religia și medicina au avut domenii comune. Biserica și Spitalul, religia și medicina sunt aliate nedespărțite. Niciuna nu există prin negarea celeilalte, nu se exclud și împreună formează o entente cordiale”*³.

Adevărurile acestea ne par obișnuite astăzi și am contribuit la consacrarea lor, la rândul nostru, prin deschiderea de paraclise în spitale și prin colocviile, de-acum devenite tradiționale, intitulate „Medicii și Biserica”, ajunse, în anul 2017, la a șaisprezecea ediție. În anul 1931, lucrurile nu erau încă destul de clare ca în prezent și, totuși, părintele Dumitru Stăniloae își exprima încrederea, chiar entuziasmul, față de progresele și capacitățile terapeutice ale unor noi discipline: *„O seamă de științe moderne, ca psihologia, fiziologia și psihiatria, au străbătut cu cercetările lor în regiunile subconștiinței omenеști, izbutind să descopere resorturi de facultăți, de care omul nu-și dă seamă. Dezvoltarea acestor facultăți neutralizate deschide noi posibilități pentru omenire. Într-o epocă în care științele fizice au dezlegat atâtea enigme nebănuite înainte vreme, ar fi straniu să dubităm că atâtea mistere ale ființei noastre lăuntrice sunt menite să rămâie veșnic pecetluite”*⁴.

Ultima idee formulată în articolul părintelui Stăniloae, „Religia și sănătatea”, este și o mărturisire de entuziasm, legat de capacitățile neamului nostru de a se vindeca prin credință: *„Un popor cu instincte religioase atât de profunde, cum este poporul nostru, e capabil de ascensiune sufletească și să se reculeagă din criza morală prin care*

² Dumitru Stăniloae, „Religia și sănătatea”, în „Telegraful Român”, anul LXXIX, nr. 19, Sibiu, 4 martie 1931, p. 1.

³ *Ibidem.*

⁴ *Ibidem.*

*străbate, dacă Biserica împreună cu slujitorii ei izbutesc să aplice remedii sigure de înviorare sufletească. Menirea Bisericii și a slujitorilor ei nu e să aștepte după bolnavi să-i vindece, ci să creeze condiții de sănătate robustă și imună în fața epidemiilor și a plăgilor*⁵.

Al doilea articol din tripticul de care ne ocupăm, intitulat „Medicină și credință”, i-a fost prilejuit părintelui Stăniloae de Congresul de psihiatrie, neurologie și endocrinologie desfășurat în zilele de 2–4 octombrie 1938, la Sibiu; mai precis de „două conferințe pentru publicul larg, foarte constructive și importante pentru problema raporturilor între medicină și credință”⁶. Este evident că teologul a urmărit nemijlocit aceste expuneri, susținute de doi savanți ai vremii.

Cel dintâi este endocrinologul Constantin I. Parhon, autentic om de știință, ale cărui convingeri materialiste și vederi politice de stânga aveau să-l propulseze în fruntea Prezidiului Republicii Populare Române, îndată după abdicarea silită a Regelui Mihai I. Conferința profesorului Constantin I. Parhon îi lasă, pe bună dreptate, părintelui Stăniloae „impresia unei concepții prea mecanice, prea materialiste despre viața omenească”⁷.

Folosind un ton polemic, Dumitru Stăniloae atrage atenția publicului cititor asupra excesului pozitivist folosit de C.I. Parhon în expunerea sa despre rolul glandelor: „S-a mers însă prea departe în accentuarea importanței acestor secrețiuni produse de glandele endocrine. Mulți medici explică azi toată viața sufletească a omului prin ele”⁸. Refuzul reducerii vieții sufletești, a iubirii, a creației artistice la un cumul de glande și de „secreții” este argumentat logic, calm și ferm de către părintele Stăniloae. Mai mult, pentru a fi convingător, acesta face trimitere, în partea a doua a articolului, la prelegerea unui alt savant, Prof. Dr. Ion Minea, șef al Catedrei de psihiatrie și neurologie la

⁵ *Ibidem.*

⁶ Idem, „Medicină și credință”, în „Telegraful Român”, nr. 41, Sibiu, 9 octombrie 1938, pp. 1–2.

⁷ *Ibidem.*

⁸ *Ibidem.*

Universitatea din Cluj (Constantin I. Parhon predă la Universitatea din Iași), subliniind faptul că acesta are convingeri situate la antipodul celor exprimate de colegul său endocrinolog, întemeiate pe cauzalitate și pozitivism. Iată, rezumată de părintele Dumitru Stăniloae, perspectiva Profesorului Ion Minea asupra bolii, așa cum o percepea acesta: *„Admirabil a arătat Dl. Dr. Minea că boala astăzi nu mai trebuie să fie considerată ca un «concept natural», produs de o cauză pur materială și vindecabilă pe cale pur fizică, printr-o reparare materială. În boală se amestecă cauzalități morale și în decursul ei angajează sufletul, care iarăși influențează boala, agravând-o sau ușurând-o. Medicul, dacă vrea să poată vindeca, trebuie să se pună într-un raport personal, de la suflet la suflet, cu întreg omul, însuflându-i putere sufletească prin credință și prin dragoste și să dezlănțue astfel din sufletul bolnavului energiile tămăduitoare. (...)// Medicina trebuie să-și revină din ateismul ei, să se îmbibe iarăși de credință. Iar preotului, când are credință multă, trebuie să i se recunoască puterea de a ajuta, mai ales în bolile cu implicații psihice. Celebrul psihianalist Jung a declarat că lasă bucurios și cu încredere o parte din tratamentul psihiatric unor preoți care sunt bine pregătiți”*⁹. La trei sferturi de secol de la scrierea acestui articol, nu este greu de înțeles că dreptatea stă astăzi mai aproape de doctorul Ion Minea și de părintele Dumitru Stăniloae, decât de endocrinologul C. I. Parhon.

Ultima piesă a tripticului semnat de Dumitru Stăniloae, intitulat „Preotul și medicul”, este o scurtă notă, apărută în revista „Telegraful Român”, pe prima pagină a numărului din 12 septembrie 1943. Însemnarea face trimitere la o paralelă a lui Teodor Siegfried, autorul studiului „Christliche Wirklichkeitssau”, între preot și medic, lucrarea amândurora fiind întemeiată *„pe conștiința unei misiuni a omului față de om”*¹⁰.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ Idem, „Preotul și medicul”, în „Telegraful Român”, anul XCI, nr. 37, Sibiu, 12 septembrie 1943, p. 1.

Concluzia textului: „*Preotul este colaboratorul esențial al medicului la vindecarea bolnavilor. Mai înainte, medicina socotea că poate vindeca prin mijloace pur materiale și prin legi pur mecanice pe bolnavi. Azi, ea își dă tot mai mult seama că vindecarea atârnă în mare parte de mobilizarea forțelor spirituale în sufletul omului și cum medicul nu este în măsură să producă acest fenomen, se adresează preotului cu o insistentă cerere de colaborare*”¹¹.

¹¹ *Ibidem.*

De la Carol Davila, la medicina moleculară

IOAN GHERGHINA*

1. General Profesor Doctor Carol Davila, întemeietorul învățământului medical românesc

Evocarea vieții și operei renumitului medic de origine franceză, Profesor Doctor Carol Davila, General al Armatei Române, este nu numai o datorie de onoare din partea unui discipol al său peste vremuri, ci este și o mare răspundere, și anume aceea de a menține veșnic aprinsă flacăra care l-a condus pe Dr. Carol Davila pe drumul construirii de la început a unui sistem medical și a unui învățământ medical național, care a funcționat permanent și s-a dezvoltat până astăzi.

Biografia sa conține importante incertitudini cu privire la părinți, cu privire la identitate și nume, cu privire la studiile din primii ani și cu privire la modul cum a ajuns în Franța. Toate acestea au fost susținute doar de istorisirea unui copil de 14 ani. Ulterior, o parte din afirmațiile sale au fost confirmate de documente și mărturii, obținute de cei care i-au asigurat tutela voluntară. Restul au rămas presupuneri, istorisiri nesusținute de documente, legende și „asemănări”.

Certitudinile încep de la vârsta de 14 ani, când destinul i-a fost marcat de doi oameni: René Rabusseau, Rector la Academia din Limoges, Franța, și de Dr. A. Guepin, cumnatul Rectorului, căsătorit cu sora acestuia.

* Ioan Gherghina, Prof. Dr., Medic Primar Pediatrie, Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu” București, e-mail: *prof_ighe@yahoo.com*

Din scrisoarea Rectorului Rabusseau către soție, la 13.12.1842, a rămas descrierea întâlnirii cu băiatul care ulterior va deveni Dr. Carol Davila.

„Duminică spre amiază, când ieșeam să inspir aerul de țară, am întâlnit în suburbia Parisului un copil de 14 ani, cu o figura interesantă, dar obosit de o lungă călătorie, care întreba trecătorii cu privire la drumul de urmat spre Spania. Cum persoanele cărora se adresa nu îl înțelegeau, m-am apropiat de el și am înțeles imediat că era născut în Spania, că se întorcea de la Hamburg pentru a reveni în țara sa natală. Ne-am înțeles în latină. Vorbește germana, latina și puțin engleza. Ajuns la Limoges, mai are un franc și 49 și un volum din operele lui Schiller frumos legat”.

Domnul Rabusseau, impresionat de situația acestui băiat, a decis să-l ajute, gândindu-se la trei posibilități: să-i ofere banii ce-i avea asupra sa, să-i cumpere bilet și să plătească un însoțitor până la Bordeaux sau să-l rețină și să-i ofere găzduire, soluție pe care a considerat-o „fericita inspirație”.

Au urmat consecințele. Gazduire la familia Ubertain, care mai avea trei băieți, pentru că Rectorul nu avea spațiul necesar. Domnul Ubertain era directorul instituției și discuta cu băiatul în limba latină, iar cu profesorul de germană în limba respectivă. A rezultat o bună cunoaștere a mai multor orașe din Germania și o serie de date din biografia sa și a părinților săi, din care prezint în continuare câteva aspecte.

S-a născut lângă Parma, în Italia (partea austriacă), la 8 aprilie 1828, din tată spaniol și mamă germană, de origine slavă. Numele copilului la naștere a fost Carlo Antonio Francesco d’Avila.

Tatăl, Antonio Lorenzo, conte de Bidonello, s-a căsătorit la Sevilla în anul 1829, având gradul de căpitan și două decorații. Acesta și-a răpit soția în momentul în care familia acesteia urma s-o căsătorească. A survenit și moartea violentă a celui alt pretendent la mâna soției, care a coincis cu răpirea. Soția aparținea unei familii bine situate din Austria. Contele de Bidonello a fost nevoit să se expatrieze cu soția și copilul în vârstă de doi ani în Elveția, unde soția a murit în anul 1832,

fiind îngropată la Berna. A murit și bunica maternă a lui Carlo Antonio Francesco d'Avila, iar rudele care au moștenit-o pe această bunică în locul unicului său nepot direct, Francesco, s-au opus și se vor opune cu toate mijloacele recunoașterii acestuia ca fiind fiul tatălui său și al mamei sale. Tatăl, împreună cu copilul, a călătorit mai mulți ani prin Germania și Austria. În anul 1840, s-au stabilit la Hamburg, unde tatăl a murit la 10 mai 1842, fiind îngropat în cimitirul catolic, cu monument funerar purtând datele de identitate și titlurile. Conte de Bidonello a avut precauția de a trimite fratelui său, General în Spania, suma de 900.000 de franci, reținând doar banii pentru înmormântare și cheltuielile de călătorie în Spania pentru copil. Restul averii, ca și toate actele de identitate ale celor doi, au fost distruse într-un mare incendiu care a devastat orașul Hamburg cu câteva zile înainte de decesul contelui de Bidonello.

După un schimb de corespondențe cu unchiul, care a aprobat deplasarea spre Madrid, băiatul, însoțit de un servitor, pleacă spre Spania. La un hotel, servitorul prusac dispare cu cufărul în care se aflau toate hainele și banii de drum ale băiatului. Acesta își continuă drumul pe jos prin Franța, pentru a ajunge la Madrid, după ce și-a vândut ceasul. Așa a ajuns în suburbiile Parisului, unde l-a întâlnit domnul René Rabusseau, care l-a luat practic de pe drumuri.

Domnul și doamna Rabusseau au fost considerați de Dr. Carol Davila părinții săi adoptivi întreaga sa viață; a corespondat mereu cu ei, inclusiv de la București, adresându-se cu „... *Scumpa mea mamă, doamnă Rabusseau*” și încheia invariabil cu „... *eternă recunoștință*”.

Domnul Dr. A. Guepin ia sub tutelă benevolă pe acest adolescent, căruia îi va călăuzi pașii în continuare în viață și anii de studii. Domnul Guepin, într-o notă despre Carol Davila spune: „*Voi mai adăuga faptul ca a sosit la mine cu cele mai puternice recomandări și că le-a justificat prin comportamentul său, prin bunele sale moravuri, prin dragostea lui pentru muncă, inteligența și delicatețea sa...*”.

În anul 1843, face un stagiul la farmacia lui Leon le Sant din Nantes și începe pregătirea pentru bacalaureat. În vederea bacalaureatului, a

fost necesar să dobândească un act de identitate, inclusiv de naștere, pentru care a solicitat sprijinul domnului Rabusseau. La sfatul domnului Dr. A. Guepin, a adoptat numele de Francois – Charles – Antoine d'Avila – inspirat după numele tatălui său și al localității Avila din Spania. În urma cercetării genealogice, găsește și adoptă pe viață numele de Davila, respectiv Carol Davila.

După cum mărturisește într-o scrisoare, *„am depus munca cea mai înverșunată pentru bacalaureat, zilnic între orele 9 și 24 – 1 noaptea”*, pe care l-a absolvit cu note foarte bune.

După cum spune Dr. A. Guepin despre această perioadă din viața lui Carol Davila, acesta dorește să se dedice studiului științelor naturale: *„... îl voi sprijini din toate puterile și solicit deschis participarea tuturor celor care îl pot ajuta într-o măsură mică, mică sau mai mare. Niciodată un tânăr nu a meritat mai mult să fie susținut în viață”*.

Toți acești susținători ai lui Carol Davila în această perioadă a vieții au apelat până la Ministrul Instrucțiunii Publice pentru susținere pe parcursul studiilor și la Ministrul de Externe pentru a i se găsi familia și beneficia de bunurile și poziția socială a părinților săi. Acest ultim deziderat nu se va realiza niciodată, pentru că nici rudele din partea tatălui nu i-au recunoscut apartenența la familia lor.

Studiile universitare și sosirea la București

Urmează studiile medicale la Angers și Paris. Este absolvent al Facultății de Medicină de la Paris și, totodată, al Doctoratului în Medicină la aceeași facultate, în februarie 1853. A participat la combaterea epidemiei de holeră din 1849 din Champagne și Cher.

În primele luni ale anului 1853, Guvernul Francez a primit două solicitări pentru a trimite câte un absolvent al Facultății de Medicină, de la șahul Persiei, pentru a deveni medicul său personal, și de la domnitorul Barbu Știrbei, pentru a organiza Serviciul Sanitar al Armatei din Țara Românească. În urma câștigării concursului organizat pentru ocuparea acestor două posturi, tânărul doctor alege să meargă în Țara

Românească, unde ajunge la 13 martie 1853, cu circa o lună înainte de a împlini vârsta de 25 de ani. A călătorit pe Dunăre și a acostat la Giurgiu, unde îl aștepta o trăsură de la Curtea Domnitorului, cu șase cai și însoțitori de drum, care l-au primit cu toate onorurile și l-au dus direct la acesta.

Călătoria, descrisă de doctor într-o scrisoare către mama sa adoptivă, doamna Rabusseau, a fost mai mult decât palpitantă, pentru că așteptarea sa ca trăsura să intre pe un drum către București a fost zadarnică, pentru simplul motiv că acest drum nu exista. Trăsura mergea direct peste câmpuri și prin văi, cu viteza maximă posibilă și cu consecințele respective. Așa că, odată ajuns la destinație, Dr. Carol Davila a mulțumit lui Dumnezeu că a rămas teafăr.

A fost primit cu deosebită atenție de către domnitorul Barbu Știrbei și fiul acestuia, instruit la Paris. Din prima zi a fost numit Director al Spitalului Militar, postul fiind vacant prin demisia celui precedent, și i s-a cerut să reorganizeze întreg sistemul medical militar și civil.

I s-a acordat de la început gradul de Maior în Armata Română. A colaborat foarte bine cu cei patru domnitori: Barbu Știrbei, Caimacamul Alexandru Ghica, Alexandru Ioan Cuza și Principele Carol I, dintre care trei i-au devenit prieteni, susținându-l în realizarea proiectelor sale. Carol Davila a acceptat contractul să vină în Țara Românească pe o durată de trei ani și a rămas 31 de ani, până la sfârșitul vieții.

Pe Domnitorul Barbu Știrbei l-a cucerit de la început, când, după numai trei zile de activitate, îi prezintă bilanțul primei inspecții sanitare și proiectele de reformă necesare.

A organizat primul azil de orfane, pe care l-a numit „Elena Doamna”, după numele soției Domnitorului A. I. Cuza. Acești doi domnitori i-au susținut proiectele. Azilul de orfane a fost, de asemenea, susținut și de Regina Elisabeta. Protecția oficială a Principelui Carol l-a ajutat să-și realizeze în cea mai mare parte opera de întemeiere, construcție și modernizare a sistemului medico-sanitar din România, care a funcționat de atunci fără nicio întrerupere și funcționează și astăzi.

2. Organizarea serviciului sanitar militar și civil

În continuare prezint câteva repere mai importante din această operă. Dr. Carol Davila, un tânăr medic venit în Țara Românească să modernizeze sistemul medical, a început să construiască, treptat, un sistem medical care a început să dea roade, organizând serviciul sanitar militar și civil.

Dr. Carol Davila a realizat de la bun început că nu poate reforma sistemul sanitar fără medici și cadre medii. În consecință, a început să organizeze înființarea primei școli medicale din Țara Românească. A survenit însă exilul voluntar al lui Barbu Știrbei, la un an de la sosirea în țară a Dr. Carol Davila, care fiind considerat un susținător al acestuia, a fost demis din funcția de conducere a Spitalului Militar. S-a întreținut din onorariile consultațiilor acordate pacienților care îl solicitau în particular, după cum scrie într-o scrisoare către părinții săi adoptivi. În același an 1854, a survenit și reumatismul poliarticular, boală care va lăsa sechele doctorului pentru tot restul vieții, printr-o anchiloză a articulației cotului drept, care-l va face să abandoneze practicarea chirurgiei. După revenirea în țară a Domnitorului Barbu Știrbei, Dr. Carol Davila a fost numit din nou în funcție la Spitalul Militar și a putut să-și continue proiectele.

A reorganizat Spitalul Militar pe secții, a ridicat calitatea actului medical acordat pacienților. În anul 1855, a efectuat prima transfuzie cu sânge reușită în România. Tot atunci a înființat o școală de felceri, iar un an mai târziu a pus bazele unei școli de mică chirurgie, după modelul celei de la Angers, respectiv o școală secundară de chirurgie, cu program teoretic-liceal și sanitar-militar. După un an, creează prima secție farmaceutică din țară. Adversarii săi au cerut închiderea școlii, moment în care Dr. Carol Davila s-a adresat guvernului francez, care a acceptat să mențină unitatea respectivă pe cheltuiala sa. În acest moment, caimacamul Alexandru Ghica accepta emiterea documentelor necesare pentru menținerea acestei institutii pe care, după 3 ani de la

înființare, în 1859, o transformă în Școala Națională de Medicină și Farmacie. După un an, Dr. Carol Davila va înființa și o secție veterinară.

După alți 10 ani, Dr. Carol Davila înființează Facultatea de Medicină, Chirurgie și Farmacie din București, în anul 1869, unde va preda cursul de chimie. Concomitent, acesta înființează și învățământul farmaceutic și pe cel veterinar.

Este fondatorul mai multor societăți și reviste de specialitate: Asociația Medicilor Români, „Monitorul Medical”, „Gazeta spitalelor”. Organizează conferințe medicale și susține prelegeri cu demonstrații experimentale. Împreună cu austriacul Ulrich Hoffmann, înființează Grădina Botanică din București.

Dr. Carol Davila introduce concursurile medicale și stagiile obligatorii în spitale.

În anul 1861, după ce a luat în întreținere, în casa lui, 40 de fete, a înființat primul orfelinat care a adăpostit fete orfane din cartierele sărace ale Bucureștilor, iar apoi a deschis și un orfelinat pentru găzduirea a 40 de băieți. A înființat și o Școală de surdo-muți, cu atelier de tâmplărie și sculptură, care însă nu s-a menținut după moartea sa.

Împreună cu farmacistul Hepites, pune bazele farmaciei românești și introduce consultații gratuite în spitale, pentru persoanele sărace. Acordă în permanență sprijin copiilor orfani.

Participă la Expoziția Universală de la Viena, din anul 1873, cu un compartiment medical al României.

Pe cheltuiala sa, este editată culegerea de poezii populare a lui Vasile Alecsandri, pe care Dr. Carol Davila, mare admirator al folclorului, o oferă drept premiu elevilor din școlile întemeiate de el.

Dr. Carol Davila a înființat Serviciul de ambulanță militar, de la care a derivat și cel civil. În anul 1870, în timpul Războiului franco-prusac, s-a deplasat în Franța pentru a organiza un Serviciu de ambulanță, cu participarea studenților români din Paris, în ajutorul victimelor războiului.

Datorită Dr. Carol Davila, a Serviciul de ambulanță militar și a trenurilor sanitare pregătite din timp, în Războiul de Independență din

1877, sute de vieți au fost salvate și circa 13.000 de bolnavi și răniți au primit îngrijiri medicale.

General Profesor Dr. Carol Davila a fost decorat pentru aceasta deopotrivă de autoritățile române și de cele turcești.

Principele Carol a telegrafiat de pe front soției sale, Elisabeta, spunând, printre altele, că *„Davila este pretutindeni unde ai nevoie de el...”*.

Preocuparea formării de cadre specializate, pentru a pregăti medici și cadre didactice medicale pentru școlile medicale pe care le-a fondat, a fost permanentă și a privit-o cu mare exigență. În consecință, a trimis numeroși tineri la studii medicale la universitățile renumite din Viena, Berlin, Paris și Roma. După ce și-au luat doctoratul, aceștia s-au întors în țară și au format echipele de specialiști cu care Prof. Dr. Carol Davila, devenit din anul 1860 General al Armatei Române, a făcut să funcționeze instituțiile medicale înființate și au contribuit, alături de noii absolvenți autohtoni, la reformarea sistemului medico-sanitar militar și civil din România, care s-a menținut și perfecționat până în zilele noastre. Rezultă că Prof. Dr. Carol Davila a contribuit fundamental la organizarea învățământului medical din Țara Românească și, ulterior, din România.

3. Actualități în medicina moleculară: editarea genetică

Una din cele mai importante descoperiri în domeniul biotehnologiei genetice în momentul actual este considerată tehnologia CRISPR, prin care se realizează editarea genetică.

De la început trebuie precizat faptul că tehnologia CRISPR nu a fost „inventată”; aceasta a fost „descoperită” în natură, unde există de milioane de ani și unde, de exemplu, microbiile își editează cu această tehnologie propriul ADN, apărându-se astfel de agresiunea virală.

În ADN-ul bacteriilor au fost observate „secvențele palindromice repetitive” (CRISPR), în urmă cu peste 20 de ani, pentru prima dată de studentul Francisco Mojica, de la Universitatea din Alicante, Spania. La acest nivel al ADN-ului bacteriilor sunt memorate secvențe ale virusurilor invadatoare. Dacă același virus infectează din nou aceeași bacterie, el fiind memorat în secvențele repetitive ale CRISPR, un complex molecular al bacteriei din care face parte și o proteină cu rol de enzimă, numită Cas 9, elimină virusul recent reintegrat în ADN-ul bacteriei, împreună cu fragmentul respectiv din ADN-ul bacteriei; ADN-ul bacteriei rămâne secționat și cu un fragment de ADN absent. Ulterior, se reeditează zona din ADN absentă, refăcându-se integral lanțul de ADN cu un fragment sau cu o genă normală și, evident, fără virus integrat. Aceasta este „editarea genetică”, funcție a acestui sistem CRISPR, care reprezintă, în mod practic, sistemul imunitar specific, de adaptare a bacteriilor.

Denumirea de CRISPR a fost dată de Ruud Jansen, de la Universitatea din Utrecht, Olanda, în anul 2002, un acronim derivat de la cuvintele care definesc elemente din structura ADN (Clustered regularly – interspaced short palindromic repeats).

În ultimele două decenii, oamenii de știință au utilizat sistemul CRISPR și l-au modificat astfel încât să poată acționa și în celulele mamiferelor, inclusiv la om, pentru a identifica orice segment ADN anormal pe care poate să-l elimine dintr-un genom.

CRISPR – Cas 9, care este instrumentul de editare a genelor, funcționează deci ca un fel de „instrument de tăiere” la nivel molecular (ADN) și care poate îndepărta, selectiv, părțile anormale dintr-un genom: segment infectat cu un virus, cum este HIV, care determină boala SIDA, anomalie genetică care determină cele peste 2000 de boli care au această cauză, dintre care numai bolile imunodeficitare primitive sunt peste 200 cu defectul molecular identificat, sau anomalii genetice care pot determina cancer etc.

Jennifer Doudna și Emmanuelle Charpentier, împreună cu echipa lor de cercetători, cunoscând modul de acțiune al sistemului CRISPR

Cas 9 la bacteria *Streptococcus pyogenes*, au realizat un mod de „a conduce” (de a ghida) enzima Cas 9 cu ajutorul unei molecule de ARN, care să se potrivească cu lanțul de ADN pe care voiau să-l secționeze. Adică molecula de ARN, împotriva căreia nu acționează complexul CRISPR Cas 9, conduce enzima Cas 9 de-a lungul lanțului ADN către zona țintă anormală, la care atunci când ajunge, o îndepărtează prin două secțiuni efectuate de două enzime Cas 9, trimise în zona anormală respectivă. Lanțul de ADN rămâne secționat și cu un fragment lipsă. Cercetătorii au găsit modalitatea de a determina celula să apropie și să refacă legătura dintre cele două segmente despărțite ale ADN sau să introducă în spațiul rămas liber o nouă genă, normală. Aceasta este editarea genetică, prin care se poate realiza vindecarea deplină a bolii determinată de anomalia genetică din ADN, îndepărtată cu ajutorul CRISPR – Cas 9 și a gARN (ARN de ghidaj).

Rezultă aplicații practice de neimaginat în trecutul apropiat pentru medicină, agricultură, zootehnie etc., într-un orizont de timp de circa 10 ani, după cum apreciază omul de știință Jennifer Doudna și la costuri mult mai scăzute decât în prezent în domeniul ingineriei genetice. Rămân încă nerezolvate aspectele etice legate de aplicarea acestei noi tehnologii pe embrionii umani, ceea ce s-a și întâmplat în 2015, în China, unde un student a reușit să elimine o anomalie din lanțul ADN care determina o boală de sânge prin această tehnică de editare genetică la un embrion uman dintr-o unitate de fertilizare artificială, embrion care nu era destinat să ajungă la maturitate.

În prezent, s-a anunțat că s-a dat liber la cercetări în acest domeniu pe embrioni umani, în SUA, Marea Britanie și China.

Bibliografie

1. Vasile Ciuchi (General de brigadă, r.), „Aspecte inedite din viața și activitatea lui Carol Davila”. „Viața medicală”, nr. 1 (1199), 9 ianuarie 2013.
2. Gheorghe Brătescu, *Tineretea lui Carol Davila*, Editura Albatros, București, 1979.

3. Sabina Cantacuzino, *Din viața familiei Ion C. Brătianu*, vol. 5, ediție îngrijită de Elisabeta Simion, Editura Albatros, București, 1993, p. 26.
4. Carol I al României, *Jurnal*, vol. I, Editura Polirom, București, 2007, p. 573.
5. Paul Ștefănescu, *Misterul otrăvirilor celebre*, Editura Saeculum, București, 1996.
6. Membrii Academiei Române, 2003.
7. <https://ro.wikipedia.org/wiki/caroldavila>.
8. J.A. Doudna – 2014, „The new frontier of genom engineering with CRISPR – CAS 9”. science.sciencemag.org/content/34616213/1258096.
9. „Cum funcționează CRISPR – tehnologia de editare genetică”. www.scientia.ro/genetica/6959-12 febr.2016.
10. CRISPR: editarea genetică a primit undă verde în SUA. Știință și tehnică, „CORP&MINTE”, Genetica, 22 iunie 2016.
11. Ce scop are, de fapt, tehnologia de editare a genelor umane. Playtech. <https://playtech.ro> 2015.
12. Feng Zhang. McGovern Institute for Brain Resrarch at MJIT. <https://mcgovern.mit.edu/principal-investigators/feng-zhang>.

Albert Schweitzer și Crișan Mircioiu, două personalități medicale creștine emblematic

IOAN-VASILE LEB*

Onorată audiență,

Intervenția mea de astăzi este, mai degrabă, o invitație la întâlnirea cu două personalități medicale de excepție, Albert Schweitzer (1875–1965) și Crișan Mircioiu (1913–2009), așadar un german și un român. Poate mă veți întreba care este legătura dintre cei doi și ce rost au ei în cadrul conferinței noastre. Unii dintre dumneavoastră cunosc răspunsul, dar sunt destul de mulți care-și vor pune această întrebare. O primă legătură o reprezintă faptul că amândoi au fost medici, o a doua este aceea că ambii au fost creștini, chiar dacă au trăit în contexte diferite și, în sfârșit, amândoi au fost personalități de excepție, fiind, nu pentru puțini, adevărate modele de viață și lucrare. Și tocmai acest ultim element este acela care m-a determinat să-i prezint în fața domniilor voastre. Cum am ajuns la această hotărâre? „Vinovat” pentru aceasta este, ca și altădată, tot D-l Dr. Mircea Gelu Buta, organizatorul acestor conferințe de la Bistrița. Când mi-a făcut invitația de a participa la această conferință cu un referat, m-am gândit la faptul că, atâta timp cât cineva sus pus își permite să facă o afirmație de genul: „învățământul românesc scoate numai tâmpiți!”¹, avem o foarte mare

* Ioan-Vasile Leb, Prof. Univ. Dr., Facultatea de Teologie Ortodoxă, UBB Cluj-Napoca, e-mail: lebioan@yahoo.com

¹ Atunci, ca simplu cetățean al acestei țări, mă întreb cum de tocmai acești tineri școliți la noi, pe banii noștri, au succes atât de mare în străinătate!?

problemă la rezolvarea căreia trebuie să contribuie tot românul. Că prin afirmația aceasta respectivul individ se acuză pe sine însuși nu ne poate liniști, ci, dimpotrivă, ne face să căutăm cauzele pentru care s-a ajuns aici. Și cea dintâi reacție a mea, după revoltă, a fost concluzia că ducem o mare lipsă de modele, dar nu în sensul că acestea ar fi inexistente, ci că ele nu sunt făcute cunoscute cum se cuvine. E suficient să privim la ceea ce se vântură prin televizor sau mass-media și ne este îndeajuns de edificator, emisiunile culturale valoroase sau prezentarea unor personalități de seamă ocupând un loc aproape neglijabil. Cinste celor care încearcă să mențină scara valorică la un nivel acceptabil. Așadar, ne trebuie modele care să fie cunoscute de cât mai mulți tineri, de la grădiniță până la doctorat, spre a ne putea regenera. Este motivul pentru care eu vă propun întâlnirea cu cele două personalități medical-creștine amintite.

Cel dintâi, **Albert Schweitzer**, s-a născut la 14 ianuarie 1875 în Kaisersberg, Alsacia-Lorena, în Franța, și a copilărit în casa parohială din Günzbach, actualul Gunsbach, unde tatăl său era pastor evanghelic. Până la 4 septembrie 1965, când s-a stins din viață în Lombaréné, actuala Republică Gabon (pe atunci fosta colonie franceză Africa Ecuatorială)², Albert Schweitzer a desfășurat o activitate extraordinară pe mai multe planuri, fiind teolog, filozof, muzician, medic și mare binefăcător. De-ar fi să amintim numai faptul că a întemeiat spitalul pentru leproși din Lombaréné, și tot ar fi de ajuns pentru a fi pomenit. Strădania lui a fost, pe bună dreptate, încununată cu Premiul Nobel pentru Pace (în 1952) și multe alte premii, fiind pomenit și în monumentalul *Ökumenisches Heiligenlexikon* al Bisericii Evanghelice din Germania, pe data de 4 septembrie³.

² Republica Gabon este situată în vestul Africii Centrale și se învecinează cu Guineea Ecuatorială, Camerun, Republica Congo și cu Golful Guineei. S-a proclamat stat independent la 17 august 1960 și este condusă de către un președinte. Are climă ecuatorială, iar 4/5 din teritoriu este acoperit cu păduri. Vezi: *Gabon*, Wikipedia, accesat la 10 iulie 2017.

³ Erich Gäbner, *Schweitzer, Albert (1875–1965)*, în: „Theologische Realenzyklopädie“, Walter de Gruyter, Berlin-New York, 1999, pp. 675–682; *Albert Schweitzer*, în:

Cel de-al doilea, **Crișan Mircioiu**, s-a născut la 20 iulie 1913, la Câmpina, într-o familie modestă, dar cu o putere de muncă și o seriozitate exemplare. La numai 24 de ani, tânărul medic Crișan și-a luat doctoratul în medicină la Universitatea „Regele Ferdinand” din Clujul în care-și va desfășura activitatea până la venerabila vârstă de 96 de ani, plecând la Domnul în ziua de 18 mai 2009. Medic, maestru de școală și creator de profesori în medicină, enciclopedist și mare mecenat, Profesorul Mircioiu s-a implicat în toate problemele urbei noastre, devenind un adevărat OM AL CETĂȚII⁴. Nu voi insista acum asupra bogatei activități a celor doi, ci vă voi spune doar cum s-a întâmplat întâlnirea mea cu cei doi, o întâlnire de la care am avut multe de învățat.

În fapt, întâlnirea mea cu Profesorul Mircioiu s-a petrecut într-o ambianță spirituală deosebită, încă înainte de a-l fi văzut. Eram, la începutul anilor '80, proaspăt asistent la Institutul Teologic de Grad Universitar din Sibiu (azi Facultatea de Teologie „Andrei Șaguna”) când, umblând prin librării, privirile mi-au fost atrase de un titlu foarte interesant pentru mine, fiind tânăr teolog dornic de a cunoaște cât mai multe. Cartea, frumos redactată, se intitula, simplu: *Albert Schweitzer*, Editura Dacia, Cluj-Napoca, 1983, 242 p. Numele autorului, Crișan I. Mircioiu, nu-mi spunea nimic, întrucât nu aveam legături în mediul medicinei clujene și nu mai citisem nimic scris de el⁵. Foarte multe îmi spunea, însă, Albert Schweitzer, cu care am făcut cunoștință la cursul de Istoria Religiilor, predat de către excelentul nostru profesor Corneliu Sârbu și din lectura ulterioară pe când urmam cursurile de doctorat la Facultatea de Teologie Evanghelică de la Heidelberg, unde i-am putut citi unele din lucrările scrise în propria-i limbă. Entuziasmat de faptul că, în sfârșit, se poate citi o carte despre teologul și medicul

„Ökumenisches Heiligenlexikon“; *Albert Schweitzer*, în: New World Encyclopedia, www.newworldencyclopedia.org/entry/Albert_Schweitzer, accesat 7 mai 2017.

⁴ Onufrie Vințel și Diana Tetea (coord), *Veșnic tânăr și modern. În onorem magistri Crișan Mircioiu*, Casa Cărții de Știință Cluj-Napoca, 2011.

⁵ Abia mai târziu aveam să aflu că nu era deloc întâmplător faptul că autorul nu era un necunosător al chestiunilor teologice, fiind căsătorit cu Ileana, fiica marelui profesor Octavian Ghibu, un om al Bisericii și având ca naș pe Octavian Goga.

Schweitzer și în limba română, m-am dat cititului și, în două nopți de o adevărată delectare spirituală, am ajuns la ultima filă. Era de la sine înțeles faptul că, pe atunci, o editură de stat – iar particulare nu existau – nu poate publica o carte de teologie, așa că eram pregătit să aflu mai multe despre medicul, decât despre teologul Schweitzer. Și totuși! Cartea mi-a plăcut atât de mult, încât am decis să-i scriu o recenzie. Ceea ce s-a și întâmplat, iar recenzia a apărut în „Mitropolia Banatului”, anul XXXIII (1983), nr. 5–6, pp. 390–391. Nu i-am trimis-o autorului întrucât, pe atunci, nu-l cunoșteam⁶. Iată câteva pasaje din cele scrise atunci: „Avem bucuria să semnalăm prima carte în limba română privitoare la viața și activitatea ilustrului *CETĂȚEAN AL LUMII*, Albert Schweitzer (1875–1965), scoasă la lumină de condeii lui Crișan I. Mircioiu. Este o carte ce trebuia scrisă, pentru ca personalitatea deosebită a «Marelui Doctor» să fie mai bine cunoscută la noi. Scrisă într-un stil îngrijit, viori și atractiv, ea reușește să-l aducă pe Schweitzer în mediul românesc.

Autorul ne introduce cu căldură în anii copilăriei lui Schweitzer, în universul celui care încă de la vârsta de 9 ani avea permisiunea de a-l înlocui la slujbele religioase pe organistul bisericii din Gunsbach. Născut din părinți alsacieni – francezi, pastori și institutori din tată-n fiu – Albert Schweitzer avea o sensibilitate, inteligență și o robustețe deosebite, ceea ce i-a permis să lucreze mult chiar și în timpul nopții. După absolvirea școlii elementare și a liceului la Gunsbach, Münster și Moulhouse, a urmat facultățile de teologie și filozofie la Universitatea din Strasbourg, desfășurând totodată și o bogată activitate muzicală. Ceva mai târziu, întâlnirea de la Paris cu Charles Marie Widor, de la care a luat lecții de orgă, i-a dăruit în acesta un prieten apropiat. În anul 1899, Schweitzer și-a luat doctoratul în filozofie cu lucrarea *Filozofia religiei la Kant de la «Critica rațiunii pure» până la «Religia*

⁶ O parte din din text l-am trimis la 16.06.2008 Domnului Profesor Onufrie Vințeler, care se îngrijea de volumul omagial dedicat autorului, dar care a apărut abia în anul 2011, așa încât nu știu dacă Dl. Mircioiu l-a citit sau nu. Vezi O. Vințeler și D. Tetean, *op. cit.*, pp. 184–187.

în limitele rațiunii pure», iar în anul 1900 licența în teologie, cu lucrarea *Istoria Cinei de Taină și raporturile sale cu viața lui Iisus și istoria creștinismului primar*. În consecință, a fost numit vicar la biserica protestantă Sfântul Nicolae din Strasbourg (1899–1911) și docent universitar la Facultatea de Teologie Protestantă a Universității din Strasbourg. La scurt timp a scris lucrarea *Misterele Mesianității și Patimile lui Iisus*, iar tema lecției inaugurale din 1 martie 1902 a fost *Doctrina Logosului în Evanghelia a IV-a*.

Deși între anii 1903–1906 a funcționat și ca director al Seminarului «Sfântul Toma» din Strasbourg, Schweitzer și-a găsit timp și pentru muzică, studiind și făcând mai ales exegeza lucrărilor lui Bach, domeniu în care s-a dovedit un talentat interpret, ocupându-se, în paralel, și cu construcția de orgi. În anul 1904 a hotărât să plece în Gabon spre a se pune în slujba semenilor. În acest scop, între anii 1905–1911 a studiat medicina. Totuși, în anul 1906 a reușit să tipărească *Istoria cercetărilor asupra vieții lui Iisus, de la Reimarus la Wrede*, iar în anul 1911, *Istoria cercetărilor pauline de la Reformă până în zilele noastre* (adică 1911, n.n.).

În februarie 1913, Schweitzer a devenit Doctor în Medicină, cu teza *Studiul psihiatric asupra lui Iisus. Expozeu și critică*, în care combătea teza că Iisus ar fi suferit de tulburări mintale, paranoice. Doctorul teolog a ajuns, dimpotrivă, la concluzia că *întreg comportamentul lui Iisus nu denotă nici o anomalie psihică, nici suferință mintală, și că El nu se comporta ca un om pierdut într-o lume de iluzii, ci a reacționat normal, răspunzând corect la întrebările ce i-au fost adresate și la evenimentele respective... El rămâne totdeauna în realitate* (p. 68).

La 26 martie 1913, Albert Schweitzer, împreună cu soția, Helene Breßlau (1879–1975), s-au îmbarcat pentru Africa, iar la 13 aprilie au ajuns la Libreville, capitala Gabonului. De aici au plecat la Lombaréné, locul unde și-au început activitatea. Autorul urmărește cu minuțiozitate și dragoste activitatea lui Schweitzer, care a avut de luptat cu bolile, cu superstițiile indigenilor, precum și cu greutățile climatice și ale pădurii virgine. Puținele clipe libere au fost folosite fie pentru a exersa

la orgă, fie pentru a scrie. În munca sa își are rădăcinile conceptul de *respect pentru viață*, căruia Schweitzer i-a dedicat întreaga sa viață și lucrare. El s-a dedicat peste 50 de ani însănătoșirii și educării gabonezilor, strângând în jurul său un număr crescând de colaboratori.

Cititorul lucrării are ocazia de a face cunoștință cu strădaniile lui medicale și filozofice, cu mediul în care a lucrat, cu întreaga activitate desfășurată de el pe continentul african în vederea procurării celor necesare muncii sale la Lombaréné, să-i cunoască prietenii care l-au ajutat întotdeauna. Totodată, cititorului îi este prezentată activitatea lui Schweitzer-deținătorul *Premiului Nobel pentru Pace* (din 1953), în vederea salvagădării păcii, arătând pericolul pe care-l reprezintă armele atomice pentru omenire.

Prezentând figura măreață a acestui om care s-a dăruit cu totul oamenilor, autorul nu uită să consemneze și unele critici nedrepte care i-au fost aduse lui Schweitzer, conchizând (cu Norman Cousin) că „*Grandoarea lui Schweitzer este de a fi un simbol: cel mai mare merit al său nu este ceea ce a făcut pentru alții, ci ceea ce alții au făcut datorită spiritului său și antrenării prin exemplul său. În aceasta constă criteriul valorii sale de om și după aceasta trebuie judecat*” (p. 230). Cartea lui C.I. Mircioiu, pe lângă bogata informație și spiritul ei critic, se remarcă prin finețe, cursivitate și stil antrenant, reușind să realizeze din plin ceea ce și-a propus: ca prin intermediul lui Schweitzer să ofere cititorilor mângâiere, sprijin și îndemn la apropiere și cunoașterea omului, la omenia care este *respectul pentru viață*”.

Sunt puține cuvintele de laudă la adresa autorului, dar acum, după atâția ani, realizez și mai mult mesajul profund creștin pe care Doctorul Mircioiu, pe care nu-l cunoșteam atunci, a reușit să-l transmită cititorilor săi. Și sunt convins că nu sunt deloc puțini cei care au găsit în paginile cărții sale un imbold pentru a spera într-un viitor mai bun. Eu, unul, mărturisesc deschis că am receptat mesajul său cu inima la gură. Și, nesperat, după Revoluție, am avut privilegiul și șansa de a-l întâlni pe autorul cărții, în carne și oase, aici, la Cluj, unde m-am mutat în anul 1990. Era un timp de cumpănă, un timp când aveam impresia că toate

trebuie luate de la capăt. Și unele chiar au fost luate de la capăt, odată cu redeschiderea cursurilor de teologie de la Institutul Teologic, devenit apoi Facultatea de Teologie Ortodoxă a Universității Babeș-Bolyai din capitala Transilvaniei. Ca profesor la această facultate, împreună cu câțiva colegi, dar și cu ajutorul unor clujeni de mare valoare – preoți, profesori universitari, medici, farmaciști, avocați, ingineri, arhitecți ș.a. –, am încercat să punem pe picioare, între altele, și programul de asistență socială al Bisericii noastre, primul pas făcându-l prin înființarea organizației filantropice medical-creștine „Christiana”, al cărei prim președinte a fost P.S. Episcop Vasile Someșanul, pe atunci duhovnicul Institutului nostru. Nu voi înșira aici numele celor care ne-au sprijinit și continuă să o facă și acum, întrucât nu aș vrea să uit pe vreunul dintre ei și căroră le aduc și pe această cale mulțumirile noastre.

În vâltoarea acestor eforturi, l-am cunoscut pe Profesorul Crișan I. Mircioiu, care a devenit și președintele al „Christiane”, activând până la plecarea lui „spre cele înalte”. Atunci mi s-a revelat sufletul său nobil, gata la fapta cea bună și oricând pregătit să ajute dezinteresat acolo unde poate. Autorul cărții despre Schweitzer mergea pe urmele modelului său. Tot lui i se datorează și începuturile „Frăției Ortodoxe” de la Cluj, precum și al altor organizații laice și bisericești căroră le-a acordat tot sprijinul de care era capabil. Le-a văzut crescând și întărindu-se mai ales după venirea la Cluj a regretatului nostru mitropolit Bartolomeu Anania, care l-a ținut mereu aproape, în sprijinul Bisericii, cu larga lui experiență și care i-a acordat „Diploma de aleasă cinstire”. În scrisoarea care însoțea această diploma, ierarhul spunea: „Pentru toată munca pe care ați depus-o în afirmarea și promovarea valorilor vieții, Dumnezeu v-a dăruit cu sănătate, lungime de zile și cu bucuria de a fi iubit și cinstit de oameni. Pe această cale, doresc să vă mulțumesc pentru sprijinul oferit în promovarea proiectelor sociale, în folosul persoanelor defavorizate, inițiate de Arhiepiscopia Ortodoxă a Vadului, Feleacului și Clujului”. Iar o altă diplomă i-a fost oferită și din partea

„Christianei”, la acestea adăugându-se un lung șir de alte diplome și distincții⁷.

Dacă din punctul de vedere al Bisericii, am adus aici doar un crâmpel din cele ce se pot spune despre omul Crișan I. Mircioiu, din partea medicilor, din noianul scrierilor care evocă personalitatea acestui mare maestru și mecenat, voi aminti doar caracterizarea făcută de către un discipol și coleg de breaslă, Prof. Dr. Eugen Târnoveanu, în medalionul CRIȘAN MIRCIOIU (1913–2009) – UN OM PENTRU TOTDEAUNA –, publicat în *Jurnalul de Chirurgie*, Iași, 2009, Vol. 5, Nr. 3, pp. 296–297. Iată cum surprinde acesta personalitatea complexă a profesorului cu inepuizabile puteri și resurse interioare: „Adolescentul este caracterizat întotdeauna de patima arzătoare de a ști și de a deveni. Omul matur trăiește în fiecare clipă din conștiința exemplară de a se dăruia. Asistentul universitar, șeful de lucrări, conferențiarul și profesorul Facultății de Medicină a Universității din Cluj se dăruie cu generozitate profund gândită, fecundă, studenților săi, față de care, cu cât timpul îl îndepărtează ca vârstă, sufletul și spiritul său îl apropie până la identificare. Studenții îl adora, spunându-i în glumă «Domnul Profesor abdomen acut», i-au scris și versuri, considerându-l «un Mondor al chirurgiei românești». Chirurgul Crișan Mircioiu se apropie la fel de gândit și profund de discipolii săi și de pacienții săi din clinica pe care a slujit-o timp de o viață, pe primii făcându-i să vadă cât mai amplu și complex în adâncul ființei umane, pe ultimii salvându-i de la moarte sau îndepărtându-le moartea cu aceeași lumină din vârful bisturiului, cu adevărat veșnică. Învățătorul discipolilor din amfiteatru și al celor care și-au însușit și desăvârșit arta chirurgiei în sala de operație și la patul bolnavului, a devenit, urmărindu-și cu tenacitate împlinirea destinului, și un învățat, un învățat în toată puterea cuvântului... Opera lui Crișan Mircioiu este consacrată și prezentării activității unor personalități marcante care au învigorat spiritualitatea românească și încă sunt vii în tezaurul de valori umaniste ale tuturor timpurilor: Albert Schweitzer,

⁷ O. Vințeler și D. Tetean, *op. cit.*, p. 23 ș.u.

Theodor Billroth, Onisifor Ghibu, Ștefan Micle și, firește, Iuliu Hațieganu și Victor Papilian, ultimii reprezentanți de seamă ai școlii medicale de la Cluj. Nu pentru că a trăit mult timp (peste 9 decenii), ci pentru că și-a trăit intens timpul, și-a găsit întotdeauna răgaz de a se implica activ și fructuos în viața Clujului, promovându-i marile valori culturale și științifice... Rememorându-i viața, trăiesc din nou cu sentimentul că am întâlnit un OM PENTRU TOTDEAUNA.

În ceea ce-l privește pe Albert Schweitzer, credem că nu greșim dacă afirmăm, împreună cu Erich Gräber, că medicul a fost însoțit neîncetat de teologul care, de-a lungul întregii sale vieți, nu a avut o altă temă decât *Împărăția lui Dumnezeu și Creștinismul*⁸. De aici a izvorât acel *respect față de viață*, pe care l-a transmis și Doctorului Mircioiu, amândoi invitându-ne pe noi și pe cei ce ne vor urma, să ne impropriem aceste adevăruri fundamentale și să le transmitem mai departe.

Avem, așadar, o fericită întâlnire a unui CETĂȚEAN AL LUMII cu UN OM PENTRU TOTDEAUNA, două modele propuse de noi aici, la Bistrița, cu îndemnul de a le face cunoscute fiindcă avem multe de învățat de la amândoi. Și să nu uităm că și între noi există modele care creează neîncetat valori, care trebuie mai bine cunoscute și care, prin exemplul și munca lor, pot contribui la regenerarea neamului nostru și, inclusiv, la resacralizarea relației dintre bolnav și medic.

⁸ Erich Gräber, *art. cit.*, pp. 675–677.

Medici profesori la Academia Teologică din Cluj

MIRCEA GELU BUTA*

Conștient de alcătuirea minunată a ființei umane, vrednicul de pomenire PS Episcop Nicolae Ivan a dorit ca tinerii teologi să înțeleagă ei înșiși de ce suntem sănătoși și de ce ne-am îmbolnăvit, cum trebuie să ne ferim de boli sau, dacă ele există, cum să ne apropiem de cel aflat în suferință, pe cât se poate, prin duh creștin, cu ajutorul lui Dumnezeu și străduința omenească, pentru ca în cele din urmă să ieșim învingători din această încercare. Pentru aceasta, păstorul comunității ortodoxe clujene a reușit să adune în jurul său, pe lângă distinși istorici și filosofi ai vremii, Sextil Pușcariu, Ioan Lupaș, Alexandru Lapedatu, Lucian Blaga, o seamă de medici vestiți, deveniți unii dintre ei chiar consilieri devotați ai Eparhiei. În primul rând, se cuvine să-i amintim pe frații Dominic și Constantin Stanca, apoi pe nepotul lor, Octavian Stanca. La aceștia se adaugă Prof. Dr. Virgil Ciobanu, iar mai târziu Dr. Eugen Nicoară și Dr. Liviu Telea, ale căror cursuri de Igienă sau Medicină Pastorală s-au regăsit constant în planurile de învățământ ale Institutului Teologic din Cluj. Nu au lipsit conferințele profesorilor de la Facultatea de Medicină, în frunte cu Victor Papilian, Emil Țeposu, Valeriu Lucian Bologa, Iuliu Hațieganu etc., care, folosind perspectivele largi ale istoriei, filosofiei și biologiei, încercau să argumenteze raporturile dintre religie și medicină.

* Mircea Gelu Buta, Prof. Dr., Facultatea de Teologie Ortodoxă, UBB Cluj-Napoca, e-mail: *butamircea@yahoo.com*

1. O familie de cărturari hunedoreni

Când vorbim de merituoasa familie cărturărească Stanca, gândul ne duce la întemeietorul ei, părintele Avram Stanca (1843–1916), născut în anul 1843, la Sebeș. Vine în Valea Jiului în anul 1866, ca învățător la Petrila. După absolvirea studiilor teologice din Sibiu, revine în anul 1875 ca preot paroh la Petroșani, dând viață bisericii, școlii românești și însuși românismului din aceste părți ale Transilvaniei. Aflăm din cuvântarea rostită de părintele pe atunci diacon Nicolae Mladin, viitor mitropolit al Ardealului, cu ocazia comemorării a o sută de ani de la nașterea preotului Avram Stanca, că *„despre vrednicia lui vorbesc faptele și starea înfloritoare de azi a tuturor bisericilor și parohiilor zidite, renovate și organizate de el. Conștiința ortodoxă și românească a țăranilor și muncitorilor români asupriți în țara lor din partea tuturor străinilor venetici din Valea Jiului a fost trezită la viață de acest preot vrednic, prin ale cărui străduințe și ajutor moral și material s-au ridicat apoi atâția români vrednici din poporul păstorit de el”*¹. Prin munca sa neîncetată, s-au ridicat în scurtă vreme biserici în Petroșani, Vulcan, Lupeni, Aninoasa, Bănița și școli la Petroșani, Bănița și Dealul Babii. Mai târziu, încercarea stăpânirii de a maghiariza școlile s-a lovit de dârzenia neînduplecată a poporului condus de preotul Stanca. În anul 1916, este silit să părăsească Valea Jiului, stabilindu-se la fiul său, Sebastian, din Sebeșul-Săsesc, unde, spre sfârșitul aceluiași an, va trece la cele veșnice².

În anul 1923, la propunerea Comitetului parohial al bisericii din Petroșani, rămășițele pământești ale preotului Avram Stanca vor fi deshumate și așezate în cripta din fața bisericii din Petroșani, pe care

¹ Marian Boboc, „Măine, 24 decembrie, se împlinesc 170 de ani de la nașterea lui Avram Stanca, părintele ortodoxiei din Valea Jiului”, în: „Ziarul Văii Jiului”, 22 decembrie 2013.

² *Ibidem*.

el însuși a ctitorit-o și care a fost sfințită de Î.P.S. Mitropolit Nicolae Bălan, cu ocazia vizitei canonice³.

În toamna anului 1922, preotul Sebastian Stanca, fiul defunctului Avram Stanca, este ridicat la rangul de prim-consilier al Episcopiei reînființate după 400 de ani, a Vadului și Feleacului lui Ștefan cel Mare, la care s-a adăugat, de data aceasta, și a Clujului, și poftit de vrednicul Episcop Nicolae Ivan să se mute la Cluj, unde va osteni cu pricepere și devotament până în anul 1940. Nu va renunța la pasiunea de scriitor din tinerețe, redactând Foaia Eparhială „Renașterea” încă din anul 1923 și publicând la revistele vremii lucrări de istorie bise-ricască locală, nuvele, schițe, amintiri, traduceri, prelucrări. A reușit să organizeze Muzeul Eparhial din Cluj⁴.

³ „Aducerea rămășițelor pământești ale părintelui Avram Stanca la Petroșeni”, în: „Graiul muncitorimei”, Petroșani, 31 octombrie 1923.

⁴ Sebastian Stanca (1878–1947) se naște la Petroșani, în familia preotului Avram Stanca. Face studiile secundare la Gimnaziul Evanghelic din Sebeș (1890–1893) și la Liceul Ortodox „Andrei Șaguna” din Brașov (1893–1898), iar cele superioare la Institutul Teologic din Sibiu (1898–1901) și la Facultatea de Litere a Universității din Budapesta (1901–1905), cu doctoratul în 1910. A fost Președintele societății literare „Petru Maior” din Budapesta, iar în 1902 s-a numărat printre cei doisprezece studenți români care au pus bazele Revistei „Luceafărul” la Budapesta. A frecventat redacția ziarelor „Poporul român” și „Lupta” din Budapesta, iar mai apoi „Telegraful român” din Sibiu. Lucrări teologice și istorice: *Pocăiții. Studiu pentru combaterea sectei pocăiților*, Sibiu, 1913, 272 p.; *Pâinea vieții, carte de rugăciuni pentru toții creștinii*, Cluj, 1931, 232 p.; *Contribuția preoșimii române din Ardeal la războiul pentru întregirea neamului (1916–1919)*, Cluj, 1925, 179 p.; *Carmen saeculare. Preoșimea română din Ardeal în slujba idealului național*, Cluj, 1927, 20 p.; *Biserica ortodoxă din Sebeș*, Cluj, 1928, 35 p.; *Episcopia Ortodoxă Română a Vadului, Feleacului și Clujului (1919–1929)*, Cluj, 1930, 165 p.; *Mănăstirea de la Râpa Râmețului*, Cluj, 1936; *Propaganda uniației în Munții Apuseni* în Rev. Teologică, an XXVII, 1937, nr. 6, pp. 213–218 și nr. 7–8, pp. 269–272; an XXVIII, 1938, nr. 7–8, pp. 336–340; an XXIX, 1939, nr. 10–11, p. 412–422; *Viața și activitatea lui Vasile Moga, 1774–1845*, Cluj, 1939, 125 p.; *Monografia istorico-geografică a localității Petroșani*, Petroșani, 1966, 100 p.; *Cipariu Timotheus*, Petroșani, 1910, 74 p., Teză de doctorat în limba maghiară; conferințe despre Mihai Viteazul, Gheorghe Dima, Gheorghe Lazăr, Ciprian Porumbescu, toate tipărite. Lucrări literare: *Pribegii, Comedie din viața meseriașilor*, în două acte. Localizare după I. Nestroy, Sibiu, 1910, 4 f. + 46 p.; *Bucătăreasa. Comedie într-un act*. Prelucrare după Teodor Abt, Brașov, 1911, 22 p.; *Lazar diacul. O întâmplare adevărată*, București, 1923, 40 p.; *Fiul cantonierului și alte povești*, București, 1925, 24 p.; *Greva și alte povești*, Arad, 1926, 64 p.; *Sergentul. Episod*

În toamna anului 1940, s-a refugiat la Sibiu, de unde a dat o prețioasă mână de ajutor la organizarea Vicariatului Ortodox Român de Alba-Iulia. Va deceda la vârsta de 69 de ani, în orașul Sibiu. Slujba prohodului a fost săvârșită la Catedrala din Sibiu de un sobor format din șapte preoți, în frunte cu P.S. Arhiereu Vicar Teodor Scorobeț, răspunsurile fiind date de corul studenților Academiei Teologice „Andreiane”. Cel dintâi cuvânt l-a rostit P.S. Arhiereu Vicar, dând glas durerii pricinuite de pierderea unui prieten devotat și vrednic colaborator în ogorul Evangheliei Mântuitorului, arătând calitățile care i-au împodobit sufletul. La rândul său, delegatul Episcopiei Clujului, părintele consilier Pavel Șendrea, a rostit un cuvânt omagial: *„Cu inima frântă de durere mă găsesc astăzi în fața sicriului consilierului eparhial Prot. Stavr. Dr. Sebastian Stanca, pentru a reprezenta cu acest prilej pe Prea Sfințitul Episcop Nicolae Colan, Consiliul Eparhial și Preoțimea din Eparhia Vadului, Feleacului și Clujului, spre a spune cuvântul de omagiu și durere pentru pierderea devotatului slujitor, care a luminat ca o făclie în viața tinerei noastre Episcopii... Zadarnic am încerca să încreștăm în puținele clipe ale ceasului de față toată munca de organizator în multele slujbe cu care a fost cinstit în calitate de consilier, de locotenent al scaunului episcopal din Cluj, ca și aceea de colaborator și prim-sfetnic al regretatului Episcop Nicolae Ivan, precum și a Prea Sfințitului Episcop Nicolae Colan, sau ca deputat al Congresului Național Bisericesc, președinte al Asociației Clerului «Andrei Șaguna», secția Cluj, ca ostenitor la organizarea Eparhiei Maramureșului. Toate acestea vor trebui arătate cu prilejul unei comemorări în cinstea acestui*

*din luptele de lângă Jiu în pasul Surduc, la începutul lui septembrie 1916. Dramă într-un act... Prelucrată după lucrarea lui I Koener, „Joseph Heyderich”, Arad, 1926, 46 p.; Lege nouă. Comedie într-un act, Sibiu, 1933, 52 p.; Apis și Este, traducere după Bruno Brehm, București, 1942, 489 p.; Colaborări la: „Telegraful Român”, „Luceafărul” și „Revista Teologică” din Sibiu; „Libertatea” Orăștie; „Tribuna” Cluj; „Cosânzeana” Cluj; „Țara Noastră” Sibiu-Cluj; „Anuarul Institutului de Istorie Națională” Cluj etc.; În manuscris: piese de teatru, traduceri din Schiller, Goethe, Körner, Uhland, Heine etc.; Apud Mircea Păcurariu, *Dicționarul Teologilor Români*, Ed. Enciclopedică, București, 2002, pp. 451–452.*

făclier care a luminat destinele Eparhiei Clujului...»⁵. Cuvinte omagiale a adresat și Părintele Prof. Ioan Lupaș, arătând geniul și munca neostenită a celui care a fost scriitorul și neobositul publicist Dr. Sebastian Stanca. Cortegiul funebru, format dintr-o numeroasă asistență, s-a îndreptat apoi spre cimitirul central din Sibiu, pentru a așeza trupul neînsuflețit în lăcașul de veșnică odihnă⁶.

1.1. Constantin Stanca (1889–1959)

Profesorul Dr. Constantin Stanca s-a născut la Petroșani, fiind al doilea fiu al preotului Avram Stanca. S-a afirmat ca student la Facultatea de Medicină din Cluj, fiind considerat, încă de pe băncile amfiteatrului, o speranță a viitorului. A venit războiul și pe urmă... Alba-Iulia, fiind unul dintre cei o sută de mii de participanți. S-a întors la Cluj, unde îl aștepta greul și fapta. Împreună cu fratele său, Dominic, a făcut parte din acel grup cutezător de medici români care și-au asumat sarcina deosebit de grea a preluării și reorganizării Facultății de Medicină. În scurt timp, Constantin Stanca sau Costi, cum îl știa tot orașul, a devenit medic ginecolog, fiind dotat cu o intuiție medicală ce se întrecea cu îndemânarea și cu spontaneitatea intervențiilor chirurgicale, dar și cu o seamă de inovații expuse în cele peste 150 de lucrări publicate, cu care și-a dobândit, ulterior, după refugiu la Cluj, un loc de Profesor Universitar la București⁷. Talentul său deosebit de organizator s-a întruchipat mai întâi în organizarea, la Cluj, a primei școli de moașe, cu limbă de predare română. În scurt timp după aceea, a fost alături de fratele său, jertfitorul Dominic Stanca, la organizarea Spitalului de femei din Cluj. Dar înfăptuirea sa cea mai însemnată a fost ca a unuia care era mâna dreaptă a Profesorului Iuliu Moldovan, preluând, în calitate de director, conducerea primului Institut românesc de combatere și profilaxie a cancerului, înființat la Cluj în anul 1929, cel dintâi din

⁵ „La mormântul consilierului Dr. Sebastian Stanca”, în „Renașterea”, anul XXV, nr. 46–47, Cluj, 23 noiembrie 1947, pp. 1–2.

⁶ *Ibidem*.

⁷ Horia Stanca, *Fragmentarium clujean*, Ed. Dacia, Cluj-Napoca, 1987, p. 291.

țară și dintre primele pe plan mondial⁸. Ca o recunoaștere a meritelor sale, numeroase universități din Viena, Paris, Milano l-au onorat, alegându-l membru al societăților medicale de profil. Țara noastră l-a cinstit cu titlul de „Profesor emerit”, cu ordine și alte distincții. Cei apropiați își amintesc de talentul cu totul ieșit din comun cu care povestea și reproducea, cu amuzament în gest și cuvânt, pe cei evocați⁹. Ca și frații săi, a fost un creștin mărturisitor autentic, un model de viață care a influențat multe cariere de tineri.

1.2. Dominic Stanca (1892–1979)

Profesorul Dr. Dominic Stanca este fratele medicului Constantin Stanca, al preotului Sebastian Stanca, al surorilor Elisabeta (căsătorită Rațiu) și Elena Stanca, căsătorită cu Ioan Duma, protopop al Văii Jiului, una din victimele persecuției comuniste. Din familie mai fac parte fiul său, poetul și actorul Dominic Stanca (1926–1976), nepoții, dramaturgul Radu Stanca (1920–1962), cronicarul dramatic Horia Stanca (1909–2002) și medicul Octavian Stanca (1908–1977), copiii preotului Sebastian Stanca¹⁰.

Școala primară și secundară o face la Petroșani, după care se înscrie la Facultatea de Medicină din Cluj (1910–1915). În timpul vacanțelor, lucra la spitalele minerilor din Petroșani, Vulcan și Aninoasa. La izbucnirea Primului Război Mondial, tânărul Dominic Stanca este trimis la o unitate din Orăștie, unde i s-a încredințat organizarea unui Spital militar cu 240 de paturi. În calitate de doctorand în medicină, a fost trimis pe frontul din Polonia, iar pentru susținerea ultimului *rigorosum* și obținerea doctoratului, i s-a acordat în anul 1916 un concediu. Cu gradul de medic sublocotenent, a funcționat la începutul anului 1916 la unul din spitalele garnizoanei din Viena, după care, în același an, a fost transferat la Spitalul Militar din Budapesta. A urmat

⁸ Florea Marin, *Vieți dedicate omului*, vol. III, Ed. Dacia, Cluj-Napoca, 1995, pp. 90–91.

⁹ Horia Stanca, *op. cit.*, p. 291.

¹⁰ Samuel Izsák, „Amintindu-ne de Dr. Dominic Stanca”, în Rev. „Clujul Medical”, 1980, vol. LIII, nr. 3, p. 261.

apoi anii grei petrecuți pe frontul din Răsărit, în Volhinia și Bucovina, unde a înfruntat, în condiții dramatice, epidemia de tifos exantematic¹¹.

Din însemnările zilnice, pe care le-a întocmit cu talent și meticulozitate, avem o valoroasă documentație despre desfășurarea epidemiilor, precum și listele nominale ale ostașilor și ofițerilor căzuți victime ale acestor calamități, notând și cimitirele unde au fost înhumați¹². Spre sfârșitul războiului, a fost trimis pe frontul de la Piave-Montelo din Italia, unde, după lupte crâncene, armatele austro-ungare au fost înfrânte. Reîntors la Petroșani, și-a reluat activitatea la Spitalul minerilor, de unde, cu inima la răscrucea din 1918, va veni la Alba-Iulia împreună cu muncitorii de la Petroșani, să se înscrie printre făuritorii României Mari. Iată copia credenționalului Dr. Dominic Stanca, extras din Arhiva Muzeului Unirii, în virtutea căreia *„Reuniunea femeilor greco-ortodoxe din Petroșani alege și delegă pe medicul Dominic Stanca din Petroșani ca reprezentat al ei la Marea Adunare Națională ce se va ține în 18 noiembrie (1 decembrie) 1918 în Alba-Iulia și rugăm conducerea acestei adunări să-i dea puțină de a-și îndeplini misiunea de delegat în toate direcțiile. Petroșani, 15/28 Noiembrie 1918, Ss. Ioana Stanca, președinte”*¹³.

În anul 1919, Dominic Stanca se stabilește la Cluj, unde împreună cu alți confrăți, va contribui la organizarea serviciului sanitar al orașului. În noile condiții, s-a simțit nevoia amenajării unui Spital de stat pentru femei, misiune pe care Resortul Ocrotirilor Sociale al Consiliului Dirigent o va încredința doctorului Dominic Stanca. Acesta va fi inaugurat la 9 aprilie 1919, sub forma unei unități spitalicești cu profil ginecologic-obstetrical, care va rămâne peste timp în memoria clujenilor sub denumirea de „Clinica Stanca”¹⁴. Încă de la început, în cadrul spitalului s-a înființat un atelier de industrie casnică pentru ajutorarea femeilor bolnave și fără sprijin. Aici, pe lângă tratamentul

¹¹ Florea Marin, *Medicii și Marea Unire*, Ed. Tipomur, 1993, p. 243.

¹² Samuel Izsák, *op. cit.*, p. 261.

¹³ Extras din Arhiva Muzeului Unirii, vol. I, f. 628.

¹⁴ Florea Marin, *op. cit.*, pp. 251–254.

medical și întreținerea zilnică, acestea erau pregătite și calificate în diverse meserii (croitorese, lenjerese, bucătăreșe, îngrijitoare etc.), pentru a se putea susține ulterior. În primii trei ani, aceste cursuri au fost absolvite de 90 de persoane¹⁵.

În perioada 1920–1921, când s-a pus în aplicare planul unei vaste campanii sanitare de profilaxie a sifilisului, doctorul Dominic Stanca s-a aflat în prima linie a acestei acțiuni. De asemenea, s-a evidențiat pe tărâmul abordării problemelor medico-sociale ale oamenilor, organizând acțiuni sanitare în satele din Munții Apuseni și Maramureș, în școli, fabrici și în armată. Dădea îndrumări pe teren, ținea conferințe, redacta măsuri pentru prevenirea și combaterea bolilor venerice și tuberculozei, publica articole, lucrări și broșuri cu rezultatele obținute sau dedicate educației sanitare¹⁶.

Dintre lucrările științifice, publicate în periodicele medicale ale vremii, amintim: „Campania antisifilitică în regiunea Cluj, între anii 1921–1924” (București, 1934), „Cunoștințe pentru toți despre sifilis” (Cluj, 1925), „Prostituția și bolile venerice” (Cluj, 1922), „Contribuții la istoricul sifilisului în Ardeal” (București, 1925)¹⁷.

Încă de la venirea în Cluj, s-a alăturat echipei de intelectuali din jurul Episcopului Nicolae Ivan, iar din anul 1925 a devenit profesor de Igienă la Academia Teologică din Cluj. În cursurile sale, a încercat să le insuflă viitorilor preoți cunoștințele necesare pentru a se feri de boli și a promova, la rândul lor, credincioșilor atât de necesarele noțiuni de igienă, de care aveau nevoie¹⁸.

De numele doctorului Dominic Stanca se leagă descoperirea, în anul 1927, a apelor sărate-sulfuroase și a nămolului de la Someșeni. În urma publicării cercetărilor sale de balneologie, împreună cu specialiștii în domeniu, Prof. Gheorghe Pamfil, Alexandru Borza, Eugen Nyârâdi,

¹⁵ Idem, *Medicina clujeană în cuvinte și idei înțelepte*, Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2006, p. 477.

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ *Ibidem*.

a reușit să popularizeze și să întemeieze, cu sacrificii bănești adeseori depășind propriile sale posibilități, Băile de la Someșeni, o stațiune balneară modernă, capabilă să atragă bolnavi din țară și străinătate¹⁹.

Între anii 1923 și 1938, a funcționat ca medic de întreprindere la Fabrica de Tutun din Cluj, unde a avut posibilitatea să studieze condițiile de muncă ale muncitorilor și bolile profesionale ale acestora. Observațiile obținute au stat la baza lucrării intitulate *Organizarea igienico-socială a muncii*, publicată în anul 1927²⁰.

Dictatul fascist de la Viena l-a silit, în anul 1940, să se refugieze la Orăștie. Neobositul organizator al asistenței spitalicești a desfășurat și aici o activitate susținută, înființând Spitalul de femei din Orăștie, deservit de personalul medical și ajutorător refugiat de la Spitalul de femei din Cluj. Izbucnirea, în 1942–1943, în satele din jurul Orăștiei, a unei epidemii de meningită cerebro-spinală îl găsește de doctorul Dominic Stanca în plină acțiune antiepidemică, coordonând cu succes combaterea epidemiei²¹.

După eliberarea țării, în anul 1945, doctorul Dominic Stanca se întoarce la Cluj, reluându-și funcția de la Spitalul de femei, unde va organiza și o Secție de Oncologie, în care, din anul 1951, va lucra și soția sa, Dr. Nella Stanca. După cum se știe, în același an, Spitalul de femei a fost transformat într-o bază de învățământ a Institutului de Medicină și Farmacie, sub denumirea de Clinica Ginecologică și Obstetrică II din Cluj, unde doctorul Dominic Stanca își va continua activitatea în calitate de medic primar ginecolog-oncolog. A fost ultima funcție pe care a îndeplinit-o. Se va pensiona la 31 decembrie 1958, continuând să lucreze ca specialist în diferite comisii și instituții sanitare, fără să aibă la bătrânețe satisfacția recunoașterii meritelor sale, după cum nici pe cealaltă, de a-l vedea pe fiul său, tot Dominic, înflorind în literatură și în teatru și care moștenise de la tatăl său toate premisele

¹⁹ *Ibidem.*

²⁰ *Ibidem.*

²¹ *Ibidem.*

unei cariere deosebite²². S-a stins din viață în ziua de 2 aprilie 1979, fiind îngropat în Cimitirul Central al orașului Cluj-Napoca, alături de corifeii primei școli românești clujene²³. Medicul profesor Dominic Stanca a fost un creștin autentic, care nu ezita să mărturisească, de câte ori avea ocazia, crezul că moartea reprezintă o sursă a vieții și nu invers²⁴.

2. Virgil Ciobanu (1876–1965)

Doctorul Virgil Ciobanu s-a născut în ziua de 23 februarie 1876 în localitatea Roșia Montană, județul Alba, într-o familie de intelectuali. Bunicul său matern, George Gritta, fost tribun al lui Avram Iancu, era căsătorit cu Emilia Piso, care provenea dintr-o familie de vază a Săcărâmbului din județul Hunedoara, pe atunci orășel prosper, cu parc, casină, restaurante și biserici pentru toate confesiunile. Fiica lor, Iustina, s-a căsătorit cu Vasile Cioban din Șiclău, școlit la Preparandia din Arad, la Liceul Piarist din Timișoara și devenit ulterior învățător și notar la Roșia Montană. Primul lor copil a fost poeta Maria Botiș Ciobanu, căsătorită cu Dr. Teodor Botiș, iar al doilea a fost Virgil-Haralampiu Ciobanu²⁵.

Virgil Ciobanu a urmat gimnaziul și o parte a cursurilor liceale la Brad, continuându-le apoi la Liceul „Andrei Șaguna” din Brașov. După absolvire, va frecventa Academia Teologică „Andreiană” din Sibiu și Facultatea de Teologie din Cernăuți, unde obține titlul de doctor în Teologie. După ce este hirotonit diacon în anul 1905, la Sibiu, este numit preot miliar, confesor al militarilor ortodocși și catehet al cadeților ortodocși din școlile militare ale Austriei. În anul 1906, din inițiativa

²² Horia Stanca, *op. cit.*, p. 291.

²³ Florea Marin, *op. cit.*, p. 477.

²⁴ *Ibidem*, p. 497.

²⁵ Radu Ciobanu, „Wiener Gemütlichkeit” (fragmente ale memoriilor lui Virgil Ciobanu), în „Steaua”, nr. 11–12 / 1992; „Rostirea Românească”, nr. 3–4 / 1996; „Orizont”, nr. 1 / 2002.

preotului Virgil Ciobanu și a prietenilor săi din comunitatea românească, între care Dr. Sterie Ciurcu, Dr. Aurel C. Popovici, Arh. Cezar Popovici, Dr. Marius Sturza, Dr. Lazăr Popovici, Dr. Sextil Pușcariu, cu sprijinul primarului Karl Lueger, entuziast simpatizant al românilor, se va înființa la Viena o capelă românească, devenită loc de reculegere și rugăciune pentru românii trăitori în capitala imperială²⁶.

În anul 1911, preotul Virgil Ciobanu se înscrie la Facultatea de Medicină a Universității din Viena, însă își întrerupe studiile ca urmare a izbucnirii Primului Război Mondial, fiind trimis pe frontul din Galiția. În anul 1917, este avansat la gradul de maior și este mutat la garnizoana Praga, unde își reia studiile universitare și își va susține doctoratul. Ulterior, se va specializa în medicină legală. În anul 1919, se căsătorește cu Marioara Dima, fiica profesorului de matematică Pantelimon Dima din Brașov, frate al compozitorului Gheorghe Dima. O dată cu înființarea Universității din Cluj, este numit șef de lucrări la Catedra de Medicină Legală, condusă de Prof. Nicolae Minovici, frate al celebrului anatomist Mina Minovici. Este o perioadă de studii și cercetări, pe care le va publica în revistele de specialitate și tipărește volumele „Terminologia medico-legală” și „Omorul ritual”. Concomitent, este invitat de Episcopul Nicolae Ivan să predea cursul de Medicină Pastorală la nou-înființata Academie Teologică și Seminarul Teologic din Cluj. Cu această ocazie, va publica volumul „Preoții în medicină”, apărut la Editura Eparhiei Ortodoxe Române din Cluj²⁷.

În anul 1952, după moartea soției, se retrage la Mănăstirea Hodoș-Bodrog, al cărei stareț devine un an mai târziu, fiind pentru o scurtă perioadă profesor la Școala de cântăreți bisericești din Cluj²⁸. În anul 1958, este numit conferențiar de Medicină Pastorală la Institutul Teologic Universitar din București, astfel că se mută la Mănăstirea Antim. În anul 1962, revine în orașul Cluj și se stabilește la fiica sa, Ruxandra,

²⁶ *Ibidem*.

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ Alexandru Moraru, *Învățământul teologic universitar ortodox din Cluj (1924–1952)*, Cluj-Napoca, 1996.

petrecând un scurt răstimp la Mănăstirea Nicula, unde își redactează memoriile. A trecut la cele veșnice la 24 septembrie 1965. Sociabil, comunicativ, dinamic, cu un neobosit apetit de cunoaștere și cu un salutar simț al umorului, clericul, profesorul și medicul Virgil Ciobanu a fost o personalitate pregnantă și reprezentativă pentru intelectualitatea central-europeană a acelei epoci²⁹.

3. Eugen Virgil Nicoară (1893–1985)

Dr. Eugen Virgil Nicoară este al șaptelea copil al preotului greco-oriental Grigore Nicoară din comuna Pietriș, din apropiere de Deda Reghinului. Mama sa, Elena Petra, era fiica preotului Ioan Petra din Ibănești. Pentru început, preotul Grigore Nicoară este numit capelan la Ibănești, iar apoi paroh, unde va sluji până în anul 1914. În timpul păstoririi sale, va fi zidită biserica din Ibănești-Sat. Datorită vredniciei sale, va fi ales notar al Protopopiatului Reghin și președinte al „Astrei” culturale din districtul Gurghiului. Construiește la Ibănești o mică fabrică de cherestea, introduce de-a lungul comunei un canal de apă din râu, iar pentru biserică, procură clopote mari dintr-un atelier de lângă Viena. Va trece la cele veșnice la Ibănești, în anul 1914³⁰.

²⁹ Radu Ciobanu, *op. cit.*

³⁰ Autorii biografiei lui Eugen Virgil Nicoară dau locul nașterii lui în comuna Ibănești, județul Mureș. În acest sens, vezi articolul Marianei Ploșteanu din *Reghinul cultural. Studii și articole*, vol. II (1990); Ana Cosma, *Scriptori români mureșeni. Dicționar biobibliografic*, Târgu-Mureș, 2000; Dumitru Husar, „100 de ani de la nașterea doctorului Eugen Nicoară” în „Cuvântul liber”, an. 5, nr. 100 (25 mai 1993) și Aurelia Victoria Baltaru, *Valea Gurghiului în perioada interbelică*, Târgu-Mureș, Editura NICO, 2008. În Extrasul nr. 70 din 22 noiembrie 1925, din *Matricola botezaților Bisericii ortodoxe române din localitatea Pietriș*, în care se arată că acest extras provine din vol. 2 al *Matricolei*, pagina 23, la nr. 2 este trecut ca botezat, la 18 ianuarie 1893, Eugeniu Virgiliu Nicoară. Din acest Extras reiese că Eugen Virgil Nicoară s-a născut la 6 ianuarie 1893. Părinții lui sunt Grigore Nicoară, preot (paroh ortodox român) în Pietriș, și Elena Petra. Preotul botezător este Ioan Petra, paroh în Ibănești; Eugen Mera, „Personalități din Ibănești: Dr. Eugen Nicoară”, în „Cuvântul liber”, anul XIX, nr. 272, Tg. Mureș, 10 martie 2009.

Eugen Virgil Nicoară și-a petrecut copilăria la Ibănești, alături de părinții săi. Va urma studiile elementare la Școala de Stat maghiară din Gurghiu (1900–1905), după care va continua la Liceul din Odorhei (1905–1907) și la Colegiul Reformat din Tg. Mureș, unde obține diploma de maturitate în anul 1913. Urmează cursurile Facultății de Medicină și Farmacie la Universitatea „Franz Jozsef” din Cluj-Napoca (1913–1915). Își va continua studiile în medicină la Universitatea Regală Maghiară din Budapesta, unde va obține în anul 1918 titlul de doctor. Ulterior, se va specializa în chirurgie la Clinica chirurgicală din Cluj (1919–1923), ocupând postul de preparator. În anul 1923, este numit prin concurs medic primar la Spitalul de Stat din Reghin, al cărui director va fi până în anul 1940 și va fi înaintat la gradul de inspector sanitar general (1936). Pentru o scurtă perioadă de timp (1938) a fost numit prefect al județului Mureș³¹.

În perioada 1936–1939, construiește Spitalul și Palatul Culturii din Reghin, iar cu sprijinul său moral și material s-au înălțat monumente închinat eroilor, troițe, școli generale și cămine culturale în satele din jurul Reghinului. Construirea Spitalului a fost una din cele mai de seamă realizări ale sale. Iată ce mărturisește în acest sens, după inaugurarea spitalului, Prof. Univ. Petre Tomescu: *„Cu perseverența-i dărză care-l caracterizează, a realizat și această faptă excepțională, pe care o cred unică în țara noastră. Spitalul s-a clădit în timp de doi ani, sub supravegherea zilnică a doctorului Nicoară și sub planurile întocmite sub directivele lui. Acest ansamblu arhitectonic așa de bine reușit a fost conceput ținând seama de ceea ce autorul lui văzuse în călătoriile de studii ce făcuse în străinătate și de ultimele cerințe ale științei moderne [...]. Sălile de operații pentru intervenții septică și aseptice, largi, frumoase, impresionante, aparatele de sterilizare, instrumentarul bogat, în fine tot acest arsenal chirurgical, te fac să*

³¹ Lucian Predescu, *Enciclopedia „Cugetarea” sau Enciclopedia României – Material românesc. Oameni și înfăptuiri*, Editura Cugetarea – Georgescu Delafraș, București, 1940.

*crezi că te afli într-o mare clinică universitară, nu în Spitalul de la Reghin*³².

Din motive politice, a fost destituit din funcția de medic primar chirurg al Spitalului Reghin și arestat în anul 1940. După eliberare, în anul 1941, se va stabili la Brașov, unde preia conducerea Spitalului „Gheorghe Mârzescu” (1942–1943). Va fi concentrat la Marele Stat Major al Armatei cu gradul de căpitan (1943–1944), apoi medic la Spitalul din Orăștie (1944–1945), de unde se reîntoarce la Reghin și activează până în anul 1947, când se pensionează³³.

Dr. Eugen Virgil Nicoară a fost autorul a numeroase cărți de popularizare a igienei și de promovare a sănătății. Din programul său de recuperare a sănătății populației făceau parte și conferințele despre boli, despre depistarea și vindecarea acestora, filmele documentare pe care se străduiește să le achiziționeze, articolele răspândite în calendare sau în alte publicații la îndemâna poporului și cărțile de popularizare³⁴. În calitate de președinte al „Astrei”, inițiază și sprijină material o serie de conferințe, serbări, cercuri culturale, coruri sătești, reprezentații cinematografice, broșuri de popularizare a științei, ajutoare sociale etc. A acordat un sprijin deosebit înființării școlilor țărănești, susținând necesitatea școlarizării femeilor. În activitatea de popularizare a științei a antrenat alături de el numeroși intelectuali: Ariton Popa, Dr. Ioan Hartia, Dr. Alexandru Ceușianu, Gheorghe Maior, Dr. Vasile Niculescu, Emil Cocos, Iuliu Șerbănuțiu, Nicolae Albu, Gheorghe Crăciun, Ilie Șandru, Iustin Handrea, Vasile Netea, dinamizând întreaga viață culturală a ținutului. Publică la revistele: „Semănătorul”; „Gazeta Mureșului”;

³² „Revista medicală”, nr. 24, 15 decembrie 1939.

³³ Tiberiu Iancu & colab., *Clujeni ai secolului 20: dicționar esențial*, Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2000, 400 p.

³⁴ Lucrări publicate: „Tuberculoza”; „Bolile venerice”; „Alcoolismul sau bolile venerice”; „Gripa”; „Cancerul”; „10 porunci ale bunului creștin”; „Cartea sănătății. Tinerțe–bătrânețe”; „Lingoarea și dușmanii omului; Microbii și bacilii”; „Prietenii și dușmanii omului (microbii sau bacteriile, bacilii)” – în colaborare: Eugen Nicoară, Vasile Netea, *Figuri mureșene*, Tipografia Ardeleană, Murăș, 1933; Eugen Nicoară, Vasile Netea, *Murăș, apă lină: literatura populară din regiunea Murășului de Sus*, Vol. 1, Reghin, Astra, 1936.

„Glasul Mureșului”; „Progres și cultură”; „Transilvania”; „Viața ilustrată”, „Astra” Reghin. A primit numeroase ordine și decorații: Ordinul „Steaua României” în grad de ofițer (1929); Crucea „Meritul Sanitar” cls. I; „Meritul cultural”; premiul „Năsturel Herescu” al Academiei (1934)³⁵.

La invitația Episcopului Nicolae Colan, în perioada octombrie–decembrie 1940, Dr. Eugen Virgil Nicoară va predă cursurile de Medicină pastorală la Academia Teologică Ortodoxă din Cluj³⁶. În ciuda activității sale bogate pe plan social, cultural și spiritual, Dr. Eugen Virgil Nicoară va suferi în a doua parte a vieții sale „ororile comunismului”, alături de alți intelectuali de seamă din vremea lui: *„Am dus și cununa de spini a suferințelor pentru iubirea de neam. După cedarea Ardealului de Nord, am fost înlăturat din spitalul zidit din munca mâinilor mele, am fost întemnițat de patru ori, mi s-au dăruit monumentele și troițele, mi-a fost luat Palatul Cultural, am fost schingiuit pentru atitudinea mea românească. Am ajuns bolnav de moarte. Avutul mi s-a sechestrat. Dreptul de liberă practică mi-a fost luat...”*³⁷.

Va trece la cele veșnice în anul 1985, rămânând în conștiința vremii prin edificiile din orașul Reghin care îi poartă numele: Spitalul Municipal „Eugen Nicoară”, Casa de Cultură „Eugen Nicoară”, Școala Postliceală Sanitară „Eugen Nicoară”, Liceul Teoretic „Eugen Nicoară”.

4. Conferințele medicilor profesori la Academia Teologică din Cluj

În anul 1920, cu ocazia deschiderii anului universitar, Prof. Dr. Iuliu Hațieganu a ținut în fața corpului profesoral și studenților prelegerea intitulată „Raportul dintre Biserică și școală”, în care sublinia: *„Religia noastră în toate timpurile a fost forța cea mai puternică de*

³⁵ Tiberiu Iancu & colab., *op. cit.*

³⁶ Alexandru Moraru, *op. cit.*

³⁷ ANDM, fond *Despărțământul Reghin al Astrei*, Dr. Eugen Virgil Nicoară, „Memorii de activitate”.

*regenerare națională. Universitatea nu poate trăi fără această religie. Românism și creștinism sunt două idei ce nu pot trăi decât în simbioză, fortificându-se reciproc. Dar și știința, cu care noi, universitarii, ne mândrim, trebuie să fie dublată de conștiință... Să ne apropiem deci tot cu mai multă iubire de Biserică, purtând cu abnegație crucea lui Hristos, căci această cruce ne duce spre înălțimi, drept că prin sacrificiu, dar numai prin sacrificiu se renaște omul, se renaște națiunea*³⁸.

Plecând de la ideea că o națiune se perpetuează prin vigoarea integrală a sufletului și a trupului, în anul universitar 1930/1931, la insistențele Prof. Iuliu Hațieganu și Dr. Octavian Stanca, fiul consilierului eparhial Sebastian Stanca, educația fizică a devenit obligatorie pentru studenți. A fost amenajat Parcul sportiv pentru studenți, care mai târziu, în memoria fondatorului său, va primi denumirea de „Parcul «Iuliu Hațieganu»”. Tot la inițiativa ilustrului profesor, aici a fost construită o bisericuță din lemn, realizată în stil maramureșan, care a reprezentat un excelent loc de reculegere pentru multiple generații de studenți și sportivi³⁹. Se respecta astfel deviza „*Trup disciplinat, sănătos, frumos, în serviciul sufletului*” și se tindea spre formarea unui om gata de sacrificiu pentru națiune, pentru țară, având în față adevărurile eterne ale lui Dumnezeu⁴⁰. Legat de această biserică, regretatul Arhiepiscop și Mitropolit Bartolomeu Anania nota în „Memoriile” sale: „*De cum s-a făcut primăvară, m-a chemat profesorul Iuliu Hațieganu și m-a numit «confesor al Parcului Sportiv».* Parcul Sportiv al Universității, ctitorit de el în memoria unui copil mort, avea și o bisericuță în stil moșesc, pe care ungerii o profanaseră în vremea ocupației. Profesorul o restaurase și voia s-o pună la dispoziția studenților creștini, cu slujbe alterantive, o Duminică în ritul ortodox și alta în cel greco-catolic (Hațieganu însuși era unit). Nu putea să ofere nimănui vreo plată. Misiunea mea era aceea de a mă ruga când de un preot ortodox, când de unul unit, să vină în Parcul Sportiv, cu tot ce era de trebuință, și să

³⁸ Florea Marin, *Vieți dedicate omului*, vol. I, Ed. Dacia, Cluj-Napoca, 1993, pp. 39–63.

³⁹ Idem, *Medicina clujeană în cuvinte și idei înțelepte*, op. cit., p. 100.

⁴⁰ *Ibidem*, p. 114.

facă o slujbă (eu eram numai diacon). În schimbul acestui serviciu, profesorul – care cunoștea de la domnul Vătășescu în ce greutate mă zbat – mi-a oferit o cameră în casa din mijlocul Parcului, ceea ce pentru mine era un mare noroc”⁴¹. Biserica a ars în anul 1982, iar din vechea structură mai poate fi văzut doar soclul.

La invitația Episcopului Nicolae Colan, medici profesori de la Facultatea de Medicină din Cluj vor conferința în fața studenților pe teme legate de igienă și de relația dintre medicină și teologie.

Astfel, în anul universitar 1930/1931, Prof. Dr. Iuliu Hațieganu susține o serie de conferințe privitoare la „Igiena Universitară”, iar cu prilejul discursului rostit în calitate de Rector al Universității, va aborda o serie de aspecte medico-sociale ale vremii ca: tuberculoza, sifilisul și celelalte boli venerice, alcoolismul, tabagismul etc. De asemenea, va sesiza necesitatea educației sanitare sistematice și practice, care să se adreseze poporului însuși, nu păturii suprapuse, și să înceapă cu învățarea celor mai elementare măsuri de igienă: spălarea mâinilor înainte de fiecare masă, igiena cavității bucale, respectarea normelor de igienă individuală și colectivă etc.⁴².

În primăvara anului 1937, Profesorul Victor Papilian, „*eminent scriitor creștin și pasionat om de știință*”, își încheia prelegerea legată de Sf. Evanghelist Luca⁴³, cu o referire la raportul dintre religie și știință spunând: „*Știința se ocupă cu studierea realității pentru a o putea stăpâni. E un sistem de cunoștințe necesare pentru apărarea noastră. Dar omului i se pun o serie de probleme: de unde venim, ce e moartea, unde ne ducem, la care știința nu poate răspunde. La acestea răspunde numai religia, ale cărei adevăruri, ca și minunile, nu sunt neraționale, ci sunt supranaționale, iar cel mai tipic reprezentant al armoniei dintre știință și religie este Sf. Evanghelist Luca*”⁴⁴.

⁴¹ † Bartolomeu Valeriu Anania, *Memorii*, Ed. Polirom, București, 2008, pp. 108–109.

⁴² Florea Marin, *Medicii și Marea Unire*, op. cit., pp. 163–167.

⁴³ „Sf. Evanghelist Luca medicul”, în „Renașterea”, anul XV, nr. 16, Cluj, 18 aprilie 1937, p. 2.

⁴⁴ *Ibidem*.

În ziua de 3 aprilie 1938, Prof. Dr. Emil Țeposu, de la Facultatea de Medicină din Cluj, a ținut în sala Vasile Pârvan conferința intitulată „Religia și Medicina”, în care a încercat o sinteză a raporturilor strânse dintre cele două domenii, folosind perspectivele largi ale istoriei. Întocmai spiritului uman, care în diverse perioade ale evoluției sale a trecut succesiv prin sentiment, rațiune și experiență, medicina a traversat în lungul șir al evoluției sale cele trei perioade de natură religioasă, filosofică și științifică, fiind imposibil să o separăm, în dezvoltarea ei, de celelalte științe naturale. Cu alte cuvinte, *„Religia și medicina își au rădăcini comune. La începuturile lor formau o singură disciplină, servită de aceiași slujitori și urmărind același scop: cercetarea adevărului cu privire la lumea din care facem parte. Dorința binelui și a adevărului, care sunt la baza acestor discipline, însușesc actul de credință și de cercetare științifică, impresionează sensibilitatea noastră, întocmai ca o faptă bună și creează o datorie: aceea de-a căuta soluția ei. Însă puterea noastră de-a cunoaște și mijloacele noastre de investigație sunt limitate, după cum limitată este și existența noastră. Religia, ideea superioară care a frământat spiritul omenesc din cele mai străvechi timpuri, această forță sublimă ce tâșnește din adâncurile unei convingeri, această credință într-o realitate transcendentă: Dumnezeu, ființa infinită, spiritul divin, realitate care înfrânge evidența, legile și fenomenele lumii noastre, ajunge la cunoașterea adevărului prin: intuiție și revelație...”*⁴⁵.

*Știința, care înglobează azi și medicina, în ajungerea aceluiași scop, utilizează funcțiile esențiale ale rațiunii: observarea, ipoteza și experiența, cu ajutorul cărora caută să cunoască legile care guvernează cauzele și efectele fenomenelor naturii. Deci, precum în lumea externă există senzația, instrumentele simțurilor formează mijloacele principale de investigație în domeniul religiei, actul fundamental al cunoașterii fiind credința...*⁴⁶.

⁴⁵ „Religia și Medicina – Conferința Prof. Univ. Emil Țeposu”, în „Renașterea”, anul XVI, nr. 17, Cluj, 24 aprilie 1938, p. 6.

⁴⁶ *Ibidem*.

Secolul nostru se poate deci considera epoca marilor sinteze, a spiritualizării medicale. Dar sensul superior al vieții, misterul morții și pacea sufletească pe pământ, eternul uman spre care tindem cu toții, probleme ce nu pot scăpa preocupărilor medicale, numai prin adevărurile credinței și ale religiei, le putem rezolva. Ne trebuie o forță interioară vie, o puternică intuiție imediată, o psihologie trecută în metafizică, pentru ca spărgând porțile de fier ale celulei misterioase din noi înșine, să găsim adevărul adevărilor supreme și eterne: Creatorul”⁴⁷.

Acum, la începutul secolului XXI, pot să afirm cu tărie că „Asistându-l pe omul bolnav cu gândul la Dumnezeu, spiritualitatea se îmbogățește, se înobilează, pentru că în acele momente reușești să-ți limpezești filosofia vieții și să-ți fortifici credința. Iată câtă dreptate avea Profesorul Iuliu Hațieganu când spunea că «medicina este știință și conștiință», iar dacă această conștiință reprezintă și trebuie să însemne credință, avem de-a face, poate, cu cea mai frumoasă definiție care s-a dat vreodată medicinei”⁴⁸.

⁴⁷ *Ibidem*.

⁴⁸ Mircea Gelu Buta, Dan Ciachir, *Biserica din Spital. Dialoguri*, Ed. Anastasia, București, 2004, p. 19.

Eminescu și medicii săi

VALERIU LUPU*

„Oricine poate exprima o opinie, dar pentru a deveni act de cultură, e necesar să aducă în sprijinul ei argumente aparținând domeniului de referință”.

Nicolae Iorga

1. Introducere

Opinia medicală în cazul suferinței eminesciene, deși a fost invocată de majoritatea exegeților și biografilor săi, a rămas teren de interpretare și mai puțin de dezbateri, ceea ce avea să prejudicieze grav viziunea posterității asupra geniului culturii noastre. Lucrarea de față trece în revistă pe cei 64 de medici care l-au îngrijit direct sau indirect, precum și pe cei care s-au ocupat postum de suferința sa, între care nu mai puțin de 19 au fost psihiatri. Opinia medicilor contemporani poetului și a celor mai documentate abordări eminesciene sub aspectul patografiei sale este că Eminescu, personalitate ciclotimică, a suferit de o psihoză maniaco-depresivă de cauză ereditară cu evoluție spre alienație, moartea sa fiind efectiv legată de efectele toxice, cumulate în timp, ale terapiei mercuriale. Celelalte abordări rămân de domeniul fanteziei scriitoricești.

Abordarea asistenței medicale de care a beneficiat Eminescu la vremea lui nu poate fi făcută fără a ține cont de posibilitățile medicale ale timpului, în strânsă legătură, desigur, cu nivelul științelor medicale

* Valeriu Lupu, Medic Primar Pediatrie, Doctor în științe medicale; Spitalul Județean de Urgență Vaslui, e-mail: valeriolupu45@yahoo.com

ale epocii în care a trăit și a creat geniul culturii noastre. Majoritatea celor care au tratat problematica medicală a poetului (îndeosebi medicii) au judecat-o la nivelul cunoștințelor lor, la ceea ce între timp știința medicală ajunsese ca nivel și posibilități, de aici și interpretările diferite, generate de incertitudinile diagnostice ale epocii în care Eminescu a trăit și de tratamentele hazardate, a căror finalitate a fost dezastruoasă. Spun îndeosebi medicii, întrucât critica literară, cu unele excepții (Nicolae Manolescu, Theodor Codreanu, Nicolae Georgescu), a rămas ancorată în cutumele călinesciene.

De reținut faptul că însăși psihiatria ca știință abia se naștea, iar cei care profesau această specialitate nici măcar nu se numeau psihiatri, ci alieniști, că cel care l-a tratat pe Eminescu la prima și ultima din cele trei crize majore pe care le-a prezentat poetul a fost Alexandru Soutzo (Șuțu), cunoscut în istoria medicinei ca fondatorul psihiatriei și a medicinei legale românești. Însăși asistența medicală la nivel național, în accepțiunea modernă a cuvântului, se afla la începuturile ei.

Abia după reformele lui Alexandru Ioan Cuza, rețeaua spitalicească orașenească, ctitorită de comunități sau oameni de bine, va fi trecută sub administrația centrală a Eforiei Spitalelor Civile și Militare, sub conducerea lui Carol Davila. Spitalele timpului tratau, de regulă, bolile acute, aveau în structura lor secții de chirurgie, secții de medicină internă și în funcție de mărimea și importanța lor, și alte secții sau compartimente.

Bolile cronice de tipul tuberculozei, leprei sau bolile psihice se tratau în sanatorii, azile sau stabilimente speciale, de regulă, pe lângă mănăstiri, continuând astfel tradiția bolnițelor care au precedat spitalelor până în secolul al XVIII-lea ca așezăminte spitalicești patronate de mănăstiri.

Instituția medicului de plasă abia se înfiripa, ca și rețeaua de spitale rurale (spitale de tip Carol, vizibile și astăzi pe alocuri) pe care Eminescu le critica la vremea sa ca fiind ineficiente în fața „răului nutriment”, „lipsei de igienă” sau neajunsurilor sociale, după cum argumenta el în jurnalistica sa. Este, de asemenea, epoca de început a

învățământului medical, care abia își punea bazele în România Mică prin facultățile de medicină din București (1866) și Iași (1870) și care începeau să pregătească medici autohtoni. Până la această etapă, pregătirea medicilor se realiza la Viena, Paris și Berlin, școlile germană și franceză fiind cele care își puneau amprenta în pregătirea și practica medicală a timpului.

2. Morbiditatea și posibilitățile medicale ale timpului

Nu trebuie de trecut cu vederea că înseși realitățile medicale ale timpului erau dezastruoase. În bună parte, patologia era formată din boli endemice cu izbucniri epidemice; febra palustră (malaria sau frigurile de baltă), febra tifoidă, tifosul exantematic, difteria, tuberculoza, poliomiелita, pelagra, rujeola, holera, tetanosul, luesul etc., toate, dar absolut toate realizau o morbiditate extrem de ridicată, atât prin boală, cât și prin complicațiile ei. Din aceste realități rezulta, ca o consecință nefastă, o mortalitate îngrijorătoare, compensată în plan demografic doar de natalitatea crescută a acelor vremuri și nu prin știința medicală a timpului.

Însăși medicina intrase de curând (începutul secolului al XIX-lea) în cea de-a doua etapă a dezvoltării sale istorice, cunoscută ca etapa anatomo-clinică, care succeda primei etape, a medicinei empirice (boala era definită ca buchet de simptome), ce a durat peste 1.500 de ani. Interpretarea clinică și terapeutică a unei boli era făcută, de data aceasta, prin prisma leziunilor anatomice pe care le produce respectiva boală, urmând ca, spre sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea, medicina să intre în etapa etiologică, în care cauzalitatea îmbolnăvirilor, prin descoperirea agenților etiologici (infecțioși și neinfecțioși), permitea încadrarea patologiei și abordarea terapeutică pe principii științifice. La aprofundarea acestei noi modalități de abordare medicală (la fel de valabilă și astăzi) va contribui de o manieră hotărâtoare

compatriotul nostru, marele savant Nicolae C. Paulescu, alături de maestrul său, Étienne Lancereaux, și alți corifei ai științei românești, cum ar fi Victor Babeș, Ion Cantacuzino, Gheorghe Marinescu și alții.

La rândul ei, abordarea terapeutică era una sumară, bazată pe principii naturiste (infuzii, decocturi, poțiuni, loțiuni, extracte, tincturi, pilule, aplicații, frecții, băi etc.), în bună parte empirice, toate ajutând, de fapt, organismul să se vindece prin resurse proprii și nicidecum atacând cauza care în imensa majoritate a bolilor nu era cunoscută. Intervențiile chirurgicale erau grevate de complicații postoperatorii, îndeosebi septice (infecțioase), într-o proporție de peste 45% din operații, până când Lister, în 1786, introduce aseptia și antisepsia în actul chirurgical, proceduri care vor reduce substanțial acest risc.

Chiar și stigmatul luetic, pe nedrept pus pe fruntea olimpiană a poetului nostru național de către George Călinescu, era o rezultată a modului în care se diagnosticau boli ale căror cauze și abordări fiziopatogenice sau anatomopatologice nu puteau fi făcute. Boala luetică va fi lămurită abia atunci când agentul cauzal va fi descoperit, adică în anul 1905, când Schaudin și Hoffman vor izola *Treponema pallidum* în sângele bolnavilor de lues, iar în 1913, Nogouki o va izola în țesutul cerebral al bolnavilor cu paralizie generală progresivă de cauză luetică, urmând ca abia în 1945 să se aplice remediul terapeutic prin introducerea penicilinei descoperită de Alexander Flemming încă din 1928, la câțiva ani după ce Victor Babeș descoperise deja antibiogeneza ca modalitate de acțiune a antibioticelor.

Iată contextul în care Eminescu vine în contact direct cu medicina timpului și ajunge în atenția corpului medical, a cărui atitudine oscilantă, implicare nesigură și realizări de cele mai multe ori nefericite vor semna destinul nefericit al poetului. Este etapa când Eminescu trăiește drama existenței sale, în care conceptele de bază ale medicinei abia începeau să capete girul științific. Secolul al XX-lea va însemna definitivarea etapei etiologice (a cauzalității), îndeosebi a agresiunii biologice (bacteriene, virale și parazitare) vinovată de marile molime pe care umanitatea le-a cunoscut în decursul istoriei sale. Este etapa introducerii remediilor

profilactice (vaccinarea și igiena) și terapeutice (antibioterapia), care vor reuși eradicarea și controlul principalelor boli ce decimau colectivitățile umane.

Sfârșitul secolului al XX-lea și începutul secolului al XXI-lea înseamnă debutul etapei actuale a medicinei, a medicinei tehnice, bazată pe dovezi, în care prin evaluări imagistice și prin tehnici de laborator, diagnosticul are un grad înalt de certitudine, iar terapia prin chimia farmaceutică și tehnici medicale specifice reușește performanțe cu totul deosebite în majoritatea specialităților medicale.

Revenind la epoca în care Eminescu a trăit, dincolo de faptul că posibilitățile medicale erau limitate, conceptele cu care medicina opera la început se bazau în marea lor majoritate pe observația clinică, pe intuiția și experiența individuală și, nu rareori, pendulau între realitate și fantezie. Însăși eticheta de nebunie luetică aplicată lui Eminescu avea la bază faptul că tot ce știința medicală nu putea explica din punct de vedere etiopatogenic se considera că ar fi fost de natură luetică sau tuberculoasă, boli a căror etiologie nu se cunoștea la acea vreme. Chiar și conceptul de paralizie generală progresivă, a cărei componentă neurologică era bine reprezentată, a fost pusă efectiv pe seama bolii luetice, iar atunci când simptomatologia nu corespundea în totalitate acestei încadrări, se folosea termenul de pseudoparalizie, termen dispărut astăzi din taxonomia medicală.

Pe de altă parte, psihoza maniaco-depresivă (care s-a dovedit a fi adevărata cauză a suferinței eminesciene), mania, depresia, demența, alienația mentală, nebunia, erau termeni care generau confuzii, fiind insuficient definiți. Manifestările ciclotimice eminesciene, cu perioade de depresie și perioade de agitație maniacală, vor fi definite de Kraepelin, în aceeași perioadă, ca boală de sine stătătoare, ceea ce în zilele noastre se numește tulburare afectivă bipolară. Înaintea acestei delimitări, această tulburare era taxată ca nebunie, alienație sau demență.

3. Medici contemporani poetului, implicați în îngrijirea sa

Am făcut precizările de mai sus forțat de faptul că, nu rareori, cei care analizează existența eminesciană din punct de vedere medical fac abstracție de realitățile medicale ale timpului său, încercând să le analizeze critic la nivelul timpului lor, eludând astfel contextualitatea evenimentelor medicale, ceea ce constituie o gravă eroare. Dacă pentru medicii contemporani lui Eminescu limitele științelor medicale pot justifica unele atitudini nesigure și oscilante, pentru medicii secolului al XX-lea, care nu țin cont de evoluția medicinei, cramponându-se de empirismul medicinei din timpul vieții poetului, este o dovadă a unei atitudini care nu poate fi taxată decât ca aștiințifică, fără repere deontologice și chiar impardonabilă.

Un exemplu în acest sens este utilizarea termenului de ereditate în lues, etichetând boala ca ereditară sau atavică, fapt ce denotă o ignoranță condamnată chiar pentru un începător în ale medicinei, ca să nu mai vorbim de deținătorul unui titlu academic. În egală măsură, eticheta de lues congenital aruncată la întâmplare, când nimic din istoricul familial sau antecedentele personale nu pledează pentru așa ceva, este dincolo de domeniul ignoranței. Mai mult decât atât, a aduna niște simptome banale, care se pot regăsi în orice altă boală sau pot constitui o particularitate comportamentală, este o atitudine cel puțin nemedicală, ca să nu mai vorbim de modul superficial în care a fost tratat impactul neuropsihic de-a dreptul catastrofal pe care l-a avut intoxicația mercurială asupra ultimilor doi ani din viața poetului.

De aceea, o atitudine decentă din partea medicilor care atacă latura medicală a existenței poetului înseamnă o apreciere exactă a manifestărilor clinice, o interpretare corectă a simptomelor descrise de poet sau semnalate de cei apropiați, dar mai ales cunoașterea cadrului nosologic în care s-ar putea încadra. Or, aici, cei mai mulți medici au fost inconsecvenți. Din aceste bâlbe medicale aveau să se nască tot felul de

presupuneri și supoziții, care vor constitui o adevărată prejudecată, sfîrșind prin a da naștere mitului nebuniei luetice, pe seama căruia s-au construit biografia, s-a încercat judecarea operei poetului, în sfîrșit s-a realizat dihotomia gândirii eminesciene, punându-se pe seama nebuniei luetice ceea ce nu convenea unui regim sau altul.

Or, aceste aspecte s-au înrădăcinat atât de adânc în conștiința publică, încât reevaluările medicale patografice, făcute prin prisma achizițiilor medicale în domeniu de către un Ion Nica (psihiatru) sau un Ovidiu Vuia (neuropsihiatru), au stîrnit reacții vehemente, mai ales din partea criticii literare, care s-a văzut pusă în fața unor realități care cereau reinterpretarea și revizuirea biografiei și gândirii creatorului Eminescu.

Ceea ce se știe cu certitudine este faptul că, deși în anturajul său existau medici cu care Eminescu avea relații de prietenie și chiar colaborare (doctorii: Ioan Neagoe, Ioan Hozan, H. Granda, Kereszteny, Nicolae Kretzulescu, Iacob Felix), sub aspectul asistenței medicale, poetul a evitat contactul cu medicii în mod deliberat. Pe de o parte, pentru faptul că, avînd o constituție robustă, nu era un tip bolnăvicios și deci nu reclama nevoia de asistență medicală, iar pe de altă parte, creditul pe care el îl acorda medicinei timpului său era destul de redus, atitudine indusă și de faptul că în perioada vieneză a frecventat cursurile profesorilor Rietl (anatomie patologică), Brucke (fiziologie), Gatscher (medicină legală), Emile Reymond (fiziologie experimentală), H. Munk (fiziologia nervilor) și era oarecum familiar cu posibilitățile medicinei timpului, mai ales că Șerban era doctor, iar Ilie student la medicină, el însuși dorind la un moment dat să devină medic.

Relatări privind serviciile medicale la care Eminescu ar fi apelat pînă în anul 1883 sunt extrem de puține și ele privesc doar perioada vieneză, când suferă de „gălbinarie” (hepatită epidemică, n.n.), „aprindere de mațe” (enterocolită acută, n.n.) sau paralizie la un braț (artrită nespecifică, n.n.), boli pentru care ar fi fost prezentat unor medici vienezi de către prietenii săi mediciniști (Dr. Sterie Ciurcu). De asemenea, la începutul anului 1883, apelează la serviciile doctorului Russel, pe care le apreciază pentru eficacitatea tratamentului prescris cu preparate de

fier, pentru o stare de astenie și epuizare pe care poetul o acuza din ce în ce mai des. Cam în aceeași perioadă, apelează la serviciile doctorului Wilhelm Kremnitz, care îl va interna în serviciul său din spitalul Brâncovenesc, pentru leziuni la nivelul gambelor, leziuni pe care medicul nu le consideră de natură luetică, aspect important privind patografia eminesciană.

După anul 1883, odată cu izbucnirea crizei maniacale, se va recurge constant la serviciile medicale. Din acest moment, o pleiadă de medici, mai mult sau mai puțin implicați în suferința poetului, vor furniza o serie de mărturii, fiecare dintre ei exprimându-și într-un fel sau altul propria opinie. Numărul medicilor care s-au implicat în tratamentul poetului, ca și a celor care postum au depus eforturi pentru lămurirea suferinței eminesciene este considerabil. Fără pretenția epuizării subiectului, am ajuns la cifra de 64 de medici, dintre care 38 contemporani poetului, cu implicare directă sau indirectă în problematica medicală și 26 de medici cu implicare postumă în alcătuirea patografiei eminesciene.

Modalitățile de abordare au diferit în ambele categorii de medici, în funcție de specialitatea lor, de viziunea lor și, nu în ultimul rând, de gradul lor de pregătire, parte dintre ei având chiar titluri academice. Vom încerca așadar ca, în limitele cunoștințelor noastre și bazați pe izvoarele documentare pe care le-am avut la dispoziție, să trecem în revistă personalitățile medicale ale timpului cu implicație directă în tratamentul suferinței eminesciene.

1. Dr. George Bogdan (1859–1930): medic practician la Iași, cu studii la Paris și Viena, este solicitat de autoritățile ieșene (prim-procurorul județului Iași) ca, împreună cu doctorul George Iuliano, să-l examineze pe Mihai Eminescu, întrucât acesta prezenta tulburări de comportament ce vizau ordinea publică. Concluzia diagnostică a examinării din 6 noiembrie 1886 a fost de *„Alienațiune mentală cu accese acute, produse **probabil** prin gome syphilitice la creier și exacerbate prin alcoholism”*, în baza căreia poetul va fi internat în ospiciul de la Mănăstirea Neamțului. Deși formularea este una de probabilitate, în

opinia noastră doar pentru a justifica internarea, ea va reprezenta începutul unor speculații pe care unii biografi, critici și eminescologi au considerat-o ca atare, constituindu-se în timp într-un stigmat ce se va dovedi o adevărată cunună de spini pe fruntea olimpiană a mentorului culturii noastre, consacrată literar din nefericire cu obstinație și total nefondat de George Călinescu, considerat încă autorul biografiei oficiale a poetului.

De altfel, etiologia luetică a alienațiunii nu se va mai regăsi în niciun document medical, nici măcar ca diagnostic de internare la Mănăstirea Neamțului (diagnosticul de internare fiind: Manie furibundă, înlocuit apoi cu Delirum tremens; va fi externat vindecat la 10 aprilie 1887), ca să nu mai vorbim de opinia medicilor vienezi sau a celor de la „Caritatea”. Singurii care vor folosi diagnosticul pentru a institui terapia mercurială vor fi doctorii Francisc Iszac la Botoșani și Alexandru Soutzo (Șuțu) la București. Doctorul George Bogdan va urma ulterior cariera universitară la Facultatea de Medicină din Iași și va pune bazele disciplinei de medicină legală. Va publica patru volume de medicină legală, din cele șapte pe care și le propune în specialitatea sa. Nu se va mai intersecta cu problematica eminesciană, cel puțin până în prezent nu există referiri la acest subiect.

2. Dr. Dimitrie Boghean: profesor de limba română în tinerețe, membru al Junimii, absolvent al Facultății Regale „Friederich Wilhelm” din Berlin, doctor în neurologie cu teza susținută la 12 august 1880, are misiunea expresă din partea Junimii de a ține legătura cu doctorii vienezi Obersteiner și Leidersdorfer. Aflăm de la el că la o lună de la internare, cu ocazia primei lui vizite la Ober Döbling, *„diagnoza nu era bine stabilită. Se credea că ar fi fost – Progressive Paralehse des Irren (paralizie generală progresivă, n.n.) – afecțiune progresivă specifică nebunilor și se aștepta o schimbare, numai pentru a se putea confirma această diagnoză ori modifica”*. Or, această schimbare va veni peste patru luni, dar nu în sensul confirmării bolii, ci dimpotrivă. Scrisoarea sa, adresată junimistului Petre Th. Missir, stârnește și astăzi controverse

prin tonul ei oarecum misterios atunci când, după ce relatează despre starea lui Eminescu (pe care nu l-a întâlnit de teama unei reacții agresive), lasă la latitudinea lui Missir dacă scrisoarea va fi citită în plenul junimist sau numai în fața câtorva „aleși”.

De la el aflăm opinia lui Obersteiner, care nu crede în PGP (paralizie generală progresivă) și că poetul prezintă un delir de situație, confundându-l pe medic cu Heine, el însuși fiind un Budha sau brahman purtând o glugă pe cap. Constant în convingerea sa că Eminescu nu a avut sifilis, doctorul Dimitrie Boghean va fi un adversar al tratamentului mercurial practicat de doctorul Iszac. Spre regretul eminescologilor, el va dispărea din spectrul eminescian, dar referirile sale rămân de mare importanță și diagnostică, și conspirativă.

3. Dr. Balomir ..., medic de permanență la Ospiciul Mănăstirii Neamțului, afirmă starea de sănătate a poetului într-o întâlnire cu avocatul Bojeicu (coleg de școală cu poetul), când îl informează pe acesta că poetul *„este perfect sănătos și poate părași în orice zi sanatoriul”*. Împreună cu doctorul Ursulescu, Dr. Balomir urmărește evoluția bolii poetului. Din nefericire, nu ne lasă mărturii scrise despre comportamentul bolnavului Eminescu în perioada sanatorizării, acestea fiind furnizate mai degrabă de personalul de îngrijire.

4. Dr. Constantin Bottez (1854–1909); medic practician la Iași, face parte din comisia celor șase medici care hotărăsc trimiterea poetului în stațiunea Halle din Germania, în vederea unui tratament antiluetic, pe care însă nu-l va efectua, medicii stațiunii limitându-se la tratamentul balnear, pentru că nu credeau în diagnosticul de lues. Profesor universitar chirurg, este unul din fondatorii școlii de chirurgie de la Iași, alături de Dr. Russel.

5. Dr. Alexandru (Sterie) Ciurcu (1847–1917); coleg de studii în perioada vieneză. Îl ajută pe Eminescu în cele câteva situații când a avut nevoie de asistență medicală, prezentându-l unor medici ai timpului și îngrijindu-l efectiv. Este vorba de cele trei episoade de îmbolnăvire consemnate de biografi: gălbănărie (hepatită epidemică, n.n.), aprindere

de mațe (enterocolită acută, n.n.) și paralizie (?) de membru superior (probabil o artrită banală, n.n.), interpretate total neprofesionist și chiar tendențios ca posibile manifestări luetice primare sau secundare, plasând astfel debutul bolii sifilitice în această perioadă.

Susținerea biografică este atât de hazardată și nefondată, încât în ochii unui medic al zilelor noastre pare de-a dreptul puerilă. Dincolo de aceste aspecte, relația lor era una de prietenie și colaborare la Asociația Academică Studențească „România Jună”, ca și în cadrul comitetului de organizare a serbărilor de la Putna.

6. Dr. Colisher... face parte din aceeași comisie pentru examinarea poetului în 14 iulie 1887.

7. Dr. Coșereanu... face referiri cu privire la episodul în care poetul a fost lovit cu o cărămidă de tenorul Poenaru, cauzându-i o rană care va fi la originea erizipelului contractat cu această ocazie. Nu exclude posibilitatea repetării gestului, de data aceasta cu o scândură și pune pe seama acestor evenimente decesul poetului. Această ipoteză va fi preluată și consemnată în corespondența sa de sora poetului, Henrieta.

8. Dr. Grigore Focșa; doctorand în neurologie la Iași, va însoți pe Eminescu la Halle și îi va supraveghea evoluția. Nu avem mărturii ale observațiilor sale.

9. Dr. Filipescu..., medic primar al orașului Iași, face parte din comisia formată din șase medici, întrunită în 14 iulie 1887, la Iași, în casa familiei Emilian, pentru a decide trimiterea poetului în stațiunea Halle.

10. Dr. Arpad Hajnal; medic practician la Botoșani, proprietarul farmaciei „Spițeria Roșie”, bun prieten cu Dr. Francisc Iszac, va juca un rol în propunerea ca poetul să fie trimis în stațiunea Breslauer (stabiliment lângă Viena), care însă în cele din urmă nu se va finaliza. Este adeptul etiologiei luetice a bolii lui Eminescu, așa încât la 26 mai 1887, împreună cu Dr. Arthur Hynek, va întocmi un raport de necesitate privind trimiterea bolnavului Eminescu la sanatoriu.

11. Dr. Arthur Hynek; medic practicant la Botoșani, coleg de clasă cu unul din frații poetului (se pare, cu Șerban), cunoaște familia Eminovici; este și el adept al teoriei luetice. Împreună cu Dr. Hajnal, propune sanatorizarea la Breslauer.

12. Dr. Francisc Iszac; medic dermatolog practicant la Botoșani, este solicitat pentru a-l consulta pe Eminescu în toamna anului 1887, cu ocazia retragerii poetului la Botoșani, în grija surorii sale, Henrieta. Convins că luesul este cauza suferinței lui Eminescu, acest medic recurge la o terapie eroică, cu preparate mercuriale sub formă de aplicații, frecții și fumigații, cu doze enorme, de la 4 grame/zi până la 7 grame/zi, tratament pe care îl va continua până la plecarea poetului la Viena.

Rezultatul tratamentului a fost unul dezastruos, amplificat și de faptul că Dr. Iszac nu recunoaște semnele intoxicației, care începuseră să fie prezente: hipersalivație, constipație, tulburări micționale, erupții cutanate, tulburări de echilibru, slăbiciune. Reușește, în schimb, să câștige încrederea Henrietei (sora poetului), de la care avem mărturii indubitabile privind tratamentul și evoluția bolii. Derutant este faptul că Henrieta este convinsă de utilitatea tratamentului și devine astfel un aliat fidel al doctorului Iszac în eforturile sale. La rândul său, Dr. Iszac intenționează să elaboreze, după vindecarea poetului, pe care era sigur că o va obține, o lucrare științifică care să revoluționeze terapia luesului. Mai mult, se deplasează la Viena, pentru a-și susține teoria în fața celor trei medici vienezi (Thomas Mainert, Herman Nothangel și Isidor Neuman). Rezultatul acestui demers nu este unul cunoscut, pentru că Dr. Iszac nu va prezenta familiei corespondența cu acești medici, corespondență considerată astăzi pierdută pentru totdeauna. Nu se va mai ocupa de Eminescu, el însuși se va interna într-un sanatoriu austriac, bolnav fiind de etilism cronic.

13. Dr. Iorgandopol; unul din medicii care au dezbătut necesitatea internării lui Eminescu pentru o nouă cură balneară în ianuarie 1888.

14. Dr. George Iuliano, doctor de Paris, practicant la Iași, va examina împreună cu Dr. George Bogdan starea clinică a poetului și

va formula fatidicul diagnostic de „*Alienație mentală cu accese acute, produse probabil de gome syphilitice la creier, exacerbate de alcoholism*”. Nu se va mai implica în îngrijirea lui Eminescu.

15. Dr. Iachimovitz, medic balneolog, proprietarul stațiunii Balta Liman din localitatea Andreevskaja de lângă Odessa, îl îngrijește pe Eminescu pentru leziunile cutanate de la nivelul gambelor și obține vindecarea acestora. Poetul se internează aici la insistențele doctorului Kremnitz și la recomandarea doctorului Emil Max.

16. Dr. Wilhelm Kremnitz; medicul personal al regelui Carol I, soțul Mittei Kremnitz, a cărei familie Eminescu o frecventa. La începutul anului 1883, îl îngrijește pe Eminescu în Spitalul Brâncovenesc și obține vindecarea eritemului nodos de la nivelul gambelor. Lui i se datorează și cura balneară de la Balta Liman. Încă din anul 1878, recomandă poetului liniște și odihnă la moșia Florești din Dolj, pentru că încă de atunci poetul acuza o stare de epuizare nervoasă cu cefelee atroce și insomnii, ușor de interpretat ca o adevărată nevroză astenică. Nu se va mai implica în suferința eminesciană decât afectiv.

17. Dr. Maximilian Leidersdorfer; profesor de psihiatrie din anul 1866 la Facultatea de Medicină din Viena. În anul 1872, devine șeful Clinicii de Psihiatrie și superintendentul Azilului de Boli Psihice de la Ober Döbling. Este adeptul teoriei care circula în epocă, potrivit căreia maladiile psihice au ca substrat leziuni organice. Câțiva ani mai târziu, devine coproprietar la Ober Döbling împreună cu Heinrich Obersteiner, care-i va deveni ginere. Îl va îngriji pe Eminescu la prima sa sanatorizare din anul 1883 și nu va credita ideea etiologiei luetice a bolii poetului, considerând că este vorba de o psihoză.

18. Dr. Emil Max este unul din medicii curanți ocazionali ai poetului, care va insista pentru cura balneară la sanatoriul Andreevski de lângă Odessa. Este consemnat de iatroistoriograful Gheorghe Brătescu în scrierile sale.

19. Dr. Thomas Maynert; profesor de psihiatrie la Facultatea de Medicină din Viena, om de știință, poet autor de balade, istoric și critic

dramatic, vorbea șase limbi străine. Personalitate de mare suprafață intelectuală și specialist de elită în psihiatrie, conduce Centrul de Diagnoză al facultății vieneze. Consideră că orice formă de nebunie este ereditară. Face parte din a doua comisie vieneză de examinare medicală a poetului din iarna anului 1888, care va respinge ipoteza luetică a bolii și va opinia pentru o psihoză endogenă.

20. Dr. Vasile Negel; practică medicina la Iași, face parte din comisia care decide trimiterea poetului în stațiunea Halle pentru tratament antiluetic. Adept al teoriei luetice, alături de ceilalți membri ai comisiei întrunite la 14 iulie 1887.

21. Dr. Isidor Neuman; medic vienez, specialist în boli mintale, face parte din a doua comisie vieneză, alături de Thomas Maynert și Herman Nothangel, a cărei opinie nu împărtășește ipoteza luetică, ci ipoteza psihozei endogene.

22. Dr. Herman Nothangel; specialist vienez în boli mintale, va fi în consens cu colegii săi cu privire la diagnoza poetului. Face parte din a doua comisie de medici vienezi care l-au consultat pe Eminescu.

23. Heinrich Obersteiner, profesor titular la Catedra de anatomia și patologia sistemului nervos a Facultății de Medicină din Viena. A fondat Institutul de Neurologie și a pus bazele bibliotecii facultății, care-i poartă numele. A scris lucrări capitale în domeniul neurologiei, publicate în limbi de circulație internațională. Este medicul curant al poetului la Ober Döbling, calitate în care respinge ideea etiologiei luetice. De altfel, la patru luni de la sanatorizare, Eminescu își va reveni complet, revenire care îi va surprinde pe medicii săi și le va întări convingerea că suferința eminesciană este o psihoză.

24. Dr. Gustav Otremba (1833–1891), medic militar cu grad de colonel. De origine poloneză, născut la Cracovia, practică medicina la Hârlău, apoi la Iași ca medic șef al Regimentului 13. A fost un apropiat al marelui Carol Davila. Relația cu Eminescu este una specială. Pe linie medicală, era considerat medicul poetului. Va recomanda, împreună cu ceilalți membri ai comisiei din 14 iulie 1887, internarea poetului

în sanatoriu, dar va lua și decizia din 1883, de a fi adus la consulatul de la Iași. Pe linie culturală, Gustav Otremba era un muzician cunoscut, compozitor și colaborator apropiat al muzicianului Eduard Caudella, cu care a semnat muzica mai multor opere. Pune bazele „Societății Lirice” și „Amicii Artelor”, societăți în care este consemnată colaborarea cu Eminescu.

25. Dr. Ion Palazu; medic practicant la Iași, este citat în una din comisiile care s-au ocupat de sanatorizarea lui Eminescu și este unul din susținătorii etiologiei luetice a bolii. Susține necesitatea curei balneare.

26. Dr. Pollac..., medic balneolog, medicul curant al poetului la sanatoriul balnear din Halle, fără să utilizeze terapia mercurială.

27. Dr. Constantin Popazu; medic practicant cu studii la Viena și profesor la Institutul Pedagogic din Caransebeș. Împreună cu Ioan Popovici, episcop de Caransebeș, va forma o nouă Junime în această localitate. Primește însărcinarea de a ține legătura cu medicii vienezi Obersteiner și Leidersdorfer și comunică periodic Junimii date despre evoluția bolii. *„Pe Eminescu l-am internat imediat la Institutul Leidersdorfer, nefiind la Schlager nici un loc liber. O diagnoză și o prognoză nu s-a putut face, abia după 10 zile, după ce se va studia pacientul, se va putea spune ceva. În tot cazul, cred că mai întâi de toate va fi de lipsă o cură antisifilitică”*. La sfârșitul lunii ianuarie 1884, semnalează revenirea poetului la normalitate: *„primește să intre în orice conversație, vorbește clar și mi se pare că memoria i-a rămas neatinsă”*.

28. Dr. Zaharia Petrescu; medic internist, asista bolnavii internați la Institutul Caritatea al doctorului Șuțu din punctul de vedere al internistului. Împreună cu Dr. Șuțu, întocmește raportul de expertiză medicală din 23 martie 1889, din care rezultă doar tulburări psihice fără manifestări neurologice sau diformități fizice. Înrăutățirea stării de sănătate a poetului în ultima lună de viață o pune pe seama unei endocardite vegetante de natură streptococică, secundară erizipelului pe care l-a contractat prin suprainfecția unei plăgi la nivelul capului. Necropsia va infirma această ipoteză.

29. Dr. Rober... este cel de-al doilea medic curant pe care Eminescu l-a avut la Halle, unde a fost însoțit de doctorandul Grigore Focșa de la Iași.

30. Dr. Emanoil Riegler; medic practicant la Iași, face parte din comisia constituită în 1887 pentru a hotărî trimiterea poetului la Halle.

31. Dr. Russel...; medic practicant la București, este primul medic căruia Eminescu i se adresează la începutul anului 1883, când extenuarea generată de munca salahorică de la Timpul îi provoacă cumplite crize de cefalee, cu caracter migrenoid, descrise de Ion Rusu Șirianul, și nopțile de insomnie, descrise de Ion Slavici. Însuși Eminescu recunoaște într-o scrisoare către Veronica că este primul tratament pe care îl face în viața lui, care îi anulează spectacular toate simptomele: *„dispar toate durerile fără excepție încât, deși numai de 4 zile am început a lua, eu care n-am luat nicicând medicamente, resimt efectele miraculoase”*. Erau, de fapt, niște medicamente pe bază de fier, care se utilizau ca întăritoare și revigorante. Este ușor de imaginat ce crize dramatice avea Eminescu, dacă o ameliorare produsă de un medicament oarecare era considerată miraculoasă.

32. Dr. Radu I. Sbierea (1876–1946); medic, coleg de școală cu Eminescu la Cernăuți, publică în 1889 în revista „Aron Pumnul” din Cernăuți articolul „Amintiri despre Eminescu” și în 1903 în „Almanahul literar”. Elevul Eminescu apare ca un adolescent bine făcut, sănătos, meditativ, cu preocupări extrem de serioase în anumite domenii, în-deosebi cele care-l interesau, un personaj voluntar, cu înclinații spre o viață boemă, insubordonare și puțin dispus să respecte rigorile școlare. Informații deosebit de valoroase, din sursă autorizată, care contribuie decisiv la conturarea profilului psihosomatic al elevului Eminescu.

33. Dr. Alexandru Soutzo (Șuțu) (1837–1919); doctor în medicină al universităților din Atena și Paris, profesor de psihiatrie și medicină legală la Facultatea de Medicină „Carol Davila” din București, fondatorul psihiatriei românești, autor a peste 80 de lucrări științifice, tratate și monografii în domeniul psihiatriei, printre care și „Alienatul mintal

față de medicină și societate”. Este autorul legislației în domeniul bolilor psihice, pionier al conceptului psihosomatic în psihiatrie, prin care se acceptă somatizarea (aparitia suferințelor organice) în bolile psihice.

A condus ospiciul „Mărcuța” în calitate de medic-șef (1866–1909) și apoi în calitate de director al aceluiași stabiliment între 1867–1878 și 1889–1892, unde Eminescu va fi internat în 1883, la prima lui criză. Este proprietarul Institutului „Caritatea” din strada Plantelor, nr. 9, unde Eminescu va fi internat la ultima lui criză, din februarie 1889. De numele său se leagă și fondarea Jurnalului de Psihiatrie și Medicină Legală (1884), precum și înființarea disciplinei de Medicină Legală, al cărei prim profesor a fost. Să mai notăm și faptul că a fost Efor al Spitalelor Civile din 1892.

Din nefericire, viața lui Eminescu va fi strâns legată de aceste începuturi ale psihiatriei românești și nu numai. Primul contact cu poetul are loc cu ocazia primei internări, la 28 iunie 1883, cu diagnosticul de Manie acută furibundă. Nu avem certitudinea că la prima internare s-a utilizat terapia mercurială. În primul rând că diagnosticul nu presupunea o asemenea terapie, iar relatările privind tratamentul aplicat vorbesc despre iodură de potasiu, cloral hidrat (sedativ), morfină, băi de picioare, pansamente cu vezicătoare, care ar fi conținut preparate de mercur (biiodură de mercur). După o spitalizare de 4 luni, starea poetului nu se ameliorează, așa încât va fi trimis la Ober Döbling, unde după alte 4 luni, își va reveni complet, fără un tratament notabil, în tot cazul fără preparate mercuriale.

Nu există niciun document care să ateste suferința luetică, diagnosticul doctorului Șuțu rămânând cel de manie și alienație mintală. Ultima criză îl va aduce din nou în îngrijirea doctorului Șuțu, de data aceasta la Institutul „Caritatea”, pe care nu-l va mai părăsi până la moarte.

Datele de la această internare (februarie-iunie 1889), ca și expertizele efectuate, nu atestă decât diagnosticul de psihoză sub formă de manie și alienație, și nu lues cerebral sau paralizie generală progresivă. Terapia mercurială, care nu reiese din niciun document, ci doar din mărturia medicilor curanți Victor Vineș și Nicolae Tomescu, este

introdusă în aprilie 1889 și continuată până la deces. Datele necroptice prezintă leziuni specifice intoxicației cronice cu mercur și nicio leziune care să sugereze luesul cerebral sau visceral.

Din nefericire, doctorul Șuțu și echipa sa nu recunosc simptomatologia intoxicației mercuriale, în consecință au continuat cu obstinație tratamentul, în speranța că proba terapeutică ar putea tranșa diagnosticul și vindeca boala, deși aveau cunoștință de eșecul doctorului Francisc Iszac în aplicarea acestei terapii. Dincolo de marile sale realizări în domeniul psihiatriei și medicinei legale, numele său poartă încărcătura istorică a celui care, din ignoranță, l-a sacrificat pe Eminescu în pofida renumelui său. „*Un bătrân cu barba surie, murdărită de tutun, putredă parcă, cu un mozolit nesuferit de gingii pustii*” este descrierea plastică pe care i-o consacră George Călinescu.

34. Dr. Alexandru Ștefanovici; coleg de școală din perioada studiilor la Cernăuți, cunoaște bine familia poetului și l-a tratat în câteva rânduri la Botoșani. „*Nu boli contractate, ci ereditatea au fost la originea îmbolnăvirii*”, susține el în amintirile sale. Mama poetului este descrisă în aceleași amintiri ca având „*înclinații nevrotice, psihopatie*”. „*Psihoza ce s-a manifestat la el mai târziu și care l-a răpus, în cele din urmă, trebuie atribuită nu unor boli contractate, așa cum s-a zis, ci aceleiași eredități, moștenire ce s-a dat pe față în diferite moduri și la frații și surorile sale.*

Nervozitatea mamei, violența și irascibilitatea fraților, sinuciderea unuia dintre ei, închipuirile surorii sale Henrieta, toate denotă o stare psihopatică de care nu a scăpat nici Eminescu”. Sunt consemnări extrem de valoroase, care pledează pentru natura ereditară a psihozei eminesciene, natură care va fi definită mult mai târziu.

35. Dr. Nicolae Tomescu; face parte din echipa de medici curanți de la Institutul „Caritatea”, în calitate de medic internist. El este cel care face prima descriere a poetului la internarea din 3 februarie 1889. În această descriere, se remarcă integritatea fizică și gravul derapaj psihotic al poetului, pe care doctorul Tomescu le prezintă cu acuratețe.

În plus, realizează o descriere necroptică extrem de profesionistă, preluată de Ion Nica în cartea sa, „Eminescu – structură somato-psihică”. Mai mult, datele conținute în studiul Potra par a aparține lui Nicolae Tomescu, date pe baza cărora s-a putut afirma cu certitudine că Eminescu nu a avut sifilis, iar terapia mercurială aplicată a condus la suferințe multiple de organ, îndeosebi hepatice, renale și miocardice, ce vor cauza, în final, moartea poetului.

Va fi numit profesor suplinitor la Catedra de Clinică și Patologie Infantilă a Facultății de Medicină „Carol Devila”, iar în anul 1899, profesor titular la aceeași catedră până în 1918 (anul decesului), deși nu avea formație pediatrică.

36. Dr. Ursulescu...; medic curant în perioada când Eminescu a fost internat la Mănăstirea Neamțului. Nu este de acord cu diagnosticul cu care a fost trimis de doctorii Bogdan și Iuliano și notează ca diagnostic de internare „Manie furibundă”, ca apoi să-l înlocuiască cu diagnosticul de „Delirum tremens”. Se externează după șase luni (10 aprilie 1887) complet refăcut. Una din modalitățile de tratament în vogă atunci era hidroterapia, care va fi înlocuită mai târziu cu șocul electric. Facem această precizare întrucât sunt autori care consideră această terapie ca un supliciu aplicat punitiv bolnavilor psihici. Nu avem consemnări din partea medicului Ursulescu.

37. Dr. Ștefan Urzică; apare în mai multe referințe ca făcând parte din comisia medicală ce recomandă trimiterea în stațiunea Halle, în 1887.

38. Dr. Victor Vineș (1867–1939); medic curant în perioada martie–iunie 1889 la Institutul „Caritatea”, calitate în care l-a cunoscut bine pe Eminescu în condiția sa de bolnav. În anul 1934 (pe când era șef de lucrări la catedra savantului Gheorghe Marinescu), publică în „România Medicală”, nr. 11 din 1 iunie, articolul „Câteva date asupra ultimelor zile ale lui Mihai Eminescu”, consemnări ce rămân cruciale, ca și consemnările lui Nicolae Tomescu, în tragedia ultimelor luni din viața lui Eminescu, pentru că reprezintă mărturii privind tratamentul

cu mercur injectabil aplicat poetului. Impactul dezastruos al acestui tratament, instituit probabil în disperare de cauză sau ca probă terapeutică, va fi pus în evidență de Ion Nica, Ovidiu Vuia și Valeriu Lupu.

4. Preocupări patografice postume privind boala lui Eminescu

După moartea poetului, o întreagă pleiadă de medici va aborda problema bolii și morții lui Eminescu, fiecare încercând, în limitele posibilităților științifice la momentul investigației patografice și, desigur, ale datelor biografice devenite cunoscute între timp, să-i găsească o explicație logică sfârșitului prematur. Frapați, pe de o parte, de controversele provocate de stilul de viață și existența concretă a poetului, iar pe de altă parte, de inadvertențele diagnostice și terapeutice din ultimii șase ani de viață, ca și de propriile mărturii ale poetului, medici de diferite specialități, îndeosebi psihiatri, neuropatologi, dermatologi, specialiști în medicină legală etc., vor încerca să pătrundă misterul, prejudecata și chiar mitul creat în jurul acestui subiect, aspecte ce nu vor înceta să rămână, de-a lungul timpului, extrem de controversate.

În acest context, e de mirare cum Dan Prelipcean (psihiatru) nu regăsește în prospecția sa punctul de vedere al psihiatrilor (vezi „Maladia lui Eminescu și maladiile imagine ale eminescologilor”, p. 98), când nu mai puțin de 8 psihiatri autohtoni sau străini și 4 neurologi contemporani cu Eminescu și-au spus punctul de vedere încă din timpul vieții poetului. Progresele realizate în domeniul cunoașterii medicale, după moartea poetului, au clarificat luesul și paralizia generală progresivă, înlăturând practic această supoziție (Ion Nica, Ovidiu Vuia, Valeriu Lupu, Gheorghe Sărac, Nicolae Manolescu), mai mult, cunoașterea aprofundată a psihozelor, îndeosebi a formei maniaco-depresive (tulburare afectivă bipolară) și în egală măsură cunoașterea implicării eredității în patologia psihiatrică au reușit să încadreze cu exactitate profilul psihopatologic al geniului nostru național.

Un rol important l-a avut cunoașterea efectivă a operei sale în integralitatea ei, posibilă astăzi prin publicarea manuscriselor de către Academia Română, ca și acumularea unui bogat tezaur de mărturii din partea celor ce l-au cunoscut sau i-au studiat opera și al căror punct de vedere a devenit cunoscut între timp. Toate acestea aveau să stimuleze preocuparea pentru conturarea profilului poetului sub aspect medical, generând astfel un volum important de abordări din partea unor personalități medicale care au avut curiozitatea să pătrundă în intimitatea vieții sale.

Trei au fost concluziile acestor medici. Prima are ca bază mărturiile doctorilor epocii; George Bogdan, George Iuliano, Francisc Iszac, Gustav Otremba, Arthur Hynek, Arpad Hajnal etc., la care se adaugă scrisorile Henrietei către doamna Cornelia Emilian, care descriu în detaliu tratamentul mercurial practicat de doctorul Iszac, consacrand astfel ipoteza luetică a bolii, cu complicația sa cea mai redutabilă, paralizia generală progresivă.

A doua a fost psihoza maniaco-depresivă cu debut în anul 1883, derulată în trei episoade majore de agitație maniacală cu manifestări dementiale, urmate de reveniri spectaculare pentru primele două episoade, cu manifestări depresiv melancolice intercritic și randament creator mai redus, dar fără pierderea memoriei, capacității creatoare și voinței. A fost susținută de Alexandru Șuțu, Heinrich Obersteiner, Maximilian Leidersdorfer, Isidor Neuman, Herman Nothangel, Thomas Maynert, Alexandru Ștefanovici, Victor Vineș, Nicolae Tomescu ș.a., la care se adaugă mărturiile lui Titu Maiorescu, care au respins categoric ipoteza luetică, pornind și de la cunoașterea încărcăturii ereditare pe care familia Eminovici o avea.

A treia a fost abordarea psihanalitică, lansată postum de către Dr. Constantin Vlad, după ce Sigmund Freud își elaborase celebra sa teorie, în care personalitatea poetului este judecată prin prisma pornirilor bazale, instinctuale, viciate de alcool, într-un context social frustrant, neconform cu aspirațiile poetului.

Se adaugă acestora și speculațiile legate de teoria conspirației, în care Eminescu, sănătos fizic și psihic, ajunge la demență pe fondul acțiunilor concertate ale celor pe care atitudinea sa îi deranja, instrumentele de atac fiind autoritățile statului, care ar fi recurs la izolarea sa în azile de alienați și instituirea terapiei mercuriale, administrată intempestiv și nejustificat prin doctorii Francisc Iszac și Alexandru Șuțu. Și aici, în limitele informațiilor de care dispunem, vom încerca o trecere în revistă a principalelor personalități medicale care s-au ocupat sau au contribuit la descifrarea patografiei eminesciene.

1. Dr. Eduard Apetrei; cardiolog, profesor la Facultatea de Medicină „Carol Davila” București, în capitolul „Date privind patologia cardiovasculară la Eminescu” din cartea *Maladia lui Eminescu și maladiile imaginare ale eminescologilor*, încearcă să schițeze o posibilă suferință cardiacă, prin care să fie justificată moartea subită a poetului. Dincolo de faptul că realitățile medicale ale zilelor noastre nu se pot extrapola la un trecut incomparabil mai aproape de natură și cu o patologie mai simplă, cardiologia era abia la începuturile ei, iar ateroscleroza nu era cunoscută așa cum o înțelegem noi astăzi, mai degrabă ca o boală a civilizației.

Opinia sa rămâne valoroasă pentru faptul că respinge aortita luetică în favoarea unui proces de ateromatoză și acceptă sincopa cardiacă drept rezultat al miocarditei toxice mercurial, care se constituie în cauza imediată a morții poetului.

2. Dr. Constantin Bacaloglu (1871–1942), profesor de patologie internă la Facultatea de Medicină „Carol Davila”. Profesează cu convingere două concepte: conceptul bacteriologic în etiologia îmbolnăvirilor și conceptul anatomopatologic în abordarea clinică a îmbolnăvirilor. În acest context, este un adept convins al etiologiei luetice și a complicației acesteia – paralizia generală progresivă – în privința bolii lui Eminescu.

Va elabora câteva studii cu această temă. Primul studiu va fi publicat în anul 1936, sub forma unei abordări patografice comparative, intitulată „Frederic Chopin și Mihai Eminescu din punct de vedere medical”, după o conferință cu aceeași temă, susținută la 2 februarie 1936. Studiul

său comparativ se referă la suferința lui Chopin, generată de tuberculoză, cu deces la 39 de ani, și suferința lui Eminescu, decedat la aceeași vârstă – în opinia sa – prin lues cerebral și paralizie cerebrală progresivă, ambii fiind creatori de geniu.

În anul 1937, reia ideea într-un articol intitulat „Câteva precizări din punct de vedere medical asupra lui Eminescu” (Ed. Fundațiilor Regale, nr. 6, 1937) și va reveni din nou în 1939, într-un volum publicat la Editura Academică, nuanțându-și poziția. Consideră că „*în abordarea patografică trebuie să se țină seama de faptele cunoscute, să se stabilească legăturile prin descrierea simptomelor și explicarea lor în cadrul nozografic, să concluzioneze asupra naturii mentale sau organice a bolii, nu în ultimul rând să raporteze comportamentul artistului la structura operei sale*”.

Consideră decesul poetului ca fiind consecința slăbirii organismului generat de paralizia generală progresivă, îndeosebi a slăbirii inimii, ca urmare a miocarditei și aortitei specifice generate de lues, la care se adaugă endocardita generată de erizipel. Cauza sincopei ar fi deficiența cardiacă prin slăbirea inimii atinse, ca și creierul, de *Treponema pallidum* (agentul etiologic al luesului, n.n.).

3. Dr. Vladimir Beliş (1930–2014); profesor de medicină legală, Facultatea de Medicină „Carol Davila”, directorul Institutului „Mina Minovici”, consideră că afirmațiile și descrierile necroptice nu sunt conforme cu diagnosticul enunțat de doctorii Șuțu și Alexianu. Acceptă ideea că sfârșitul poetului a fost consecința intoxicației mercuriale și se îndoiește de veridicitatea paraliziei generale progresive, atâta timp cât examenul microscopic al creierului nu a fost efectuat. În fața acestor realități și a marilor progrese pe care știința le-a înregistrat, se arată nedumerit de închistarea de care critica literară dă dovadă în prezentarea poetului. „*Ceea ce surprinde însă nu este netemeinicia diagnosticului de afecțiune luetică, ci faptul că la peste 40 de ani după moartea lui Eminescu, cel care-i povestește viața* (George Călinescu, n.n.) *și care, evident, nu are cunoștințe medicale, nu apelează la specialiști care,*

bazați în acel moment pe noi date medicale privind clinica și serologia bolii, ar fi putut să-i inducă cel puțin o urmă de îndoială cu privire la diagnosticul proferat cu hotărâre în scrierile sale”.

Aș extinde această nedumerire la toți cei care încă mai orbecăie prin labirintul fanteziilor luetice, paralitice, psihanalitice, conspirative, politicianiste și postmoderniste. Și dacă astăzi lucrurile au devenit atât de clare, problema suferinței eminesciene fiind pe deplin lămurită, orice fel de speculație îndeosebi în spațiul educațional, dar și public ar trebui interzisă prin lege, întrucât vorbim de simbolul culturii noastre și portdrapelul românismului în lume.

4. Dr. Constantin Bogdan; născut la 6 aprilie 1934, internist, geriatru și gerontolog, doctor în medicină, profesor asociat al Universității din București, poet, prozator, plastician și umorist, prezent în numeroase publicații și în structurile de conducere ale Societății Medicilor Scriitori și Publiciști din România (SMSPR) și Europa. Un adevărat artizan al condeiului, publică trei studii legate de viața și opera poetului, pe care le înmănunchiază apoi în volumul „Viața ca un dar”, publicat în 2015. Între acestea, remarcabil este studiul „Teme de sănătate și medicale în jurnalistica lui Eminescu”, în care arată că poetul dovedește nu numai o preocupare jurnalistică în domeniu, dar și o bună cunoaștere a stării de sănătate a poporului român, oferind chiar și soluții adecvate pentru îmbunătățirea acesteia.

Interesul particular al poetului pentru științele medicale va fi evocat în „Eminescu și științele biomedicale”, cunoașterea domeniului medical fiind posibilă prin participarea interesată a poetului la cursurile lui Hyrtl (anatomist), Brucke și Raymond (fiziologi), von Helmholtz (fiziologia organelor de simț), Nicolae Teclu (chimist), Messmer (părintele messmerismului) cu magnetismul animal și, desigur, prin împărtășirea concepțiilor avangardiste ale epocii, dominate de scrierile lui Lamarck, Linne și Darwin.

De departe cel mai interesant studiu este „Eminescu, Medicina, Psihiatria”, în care schițează relațiile poetului cu lumea medicală con-

temporană lui, în calitate de prieteni sau medici curanți, dar și postumă, cu referire la o parte din medicii care au încercat un diagnostic retroactiv, având la bază instrumentele patografice. Cunoscător în domeniu, profesorul Bogdan se păstrează într-o zonă echidistantă în judecarea abordărilor medicale în cazul lui Eminescu, sesizând dificultățile din ce în ce mai mari în a stabili „deductiv retroactiv” diagnosticul, așa că înclină spre ipoteza, demonstrată astăzi și de alți medici scriitori, că suferința poetului a fost o boală psihică afectivă bipolară (psihoză maniaco-depresivă) cu evoluție spre demență, la care contribuie stilul și condițiile specifice de viață care au favorizat acest deznodământ.

În plus, relevă și opoziția agresivă a criticii literare, îndeosebi prin George Călinescu, Șerban Cioculescu și Tudor Vianu, împotriva încercărilor unor personalități marcante ale medicinei în a descifra biografia medicală a poetului, etichetând această tentativă ca un sacrilegiu. De altfel, trebuie să subliniem faptul că precizările pe care unii medici scriitori și nu numai le aduc în sprijinul adevărului sunt contribuții la izbăvirea poetului nostru național de spectrul rușinos al nebuniei luetice, înscriindu-se astfel pe deplin în ceea ce Nicolae Iorga spunea și mai apoi Nicolae Manolescu împărtășea că **„oricine poate exprima o opinie, dar pentru a deveni act de cultură, e necesar să aducă în sprijinul ei argumente aparținând domeniului respectiv”**. Or, argumentele domeniului medical sunt astăzi categorice și indubitabile.

5. Dr. Petru Brânzei (1916–1985); psihiatru, profesor la Facultatea de Medicină din Iași, academician, conducătorul clinicilor spitalului Socola din Iași, este adeptul integrării bolnavului psihic în societate, prin introducerea conceptului *biopsihosocial*. În acest scop, va înființa centrele biopsihosociale, predecesoarele actualelor laboratoare de sănătate mintală din cadrul spitalelor. În anul 1974, publică în cartea sa, „Itinerar Psihiatric”, un studiu în care pledează pentru natura congenitală a bolii luetice a poetului, făcând abstracție, într-o manieră nepermisă, de manifestările clinice ale acestui tip de îmbolnăvire, de istoria naturală a bolii și mai ales de faptul că sfârșitul acestor bolnavi se producea

prin marasm nutrițional și demență luetică de obicei până la vârsta de 15–20 de ani, vârstă la care Eminescu era înfloritor sub aspect psihosomatic.

6. Dr. Octavian Buda, psihiatru, profesor de istoria medicinei la Facultatea de Medicină „Carol Davila”, este autorul capitolului „Patografia – între biografie și medicină, primele patografii eminesciene” din *Maladia lui Eminescu și maladiile imaginare ale eminescologilor*, în care prezintă în rezumat opiniile medicilor Panait Zosin și Constantin Bacaloglu, ambii adepți ai etiologiei luetice a suferinței poetului. Fără a-i contrazice în afirmațiile lor, autorul subliniază dificultatea abordării patografice (biografie medicală), care presupune cunoașterea în detaliu a datelor biografice, relaționarea corectă a datelor prin descrierea simptomelor și definirea bolii și, nu în ultimul rând, raportul care se realizează între comportamentul existențial al artistului și structura operei sale.

7. Dr. Nicolae Constantinescu, medic chirurg, profesor la Facultatea de Medicină „Carol Davila” București, pledează pentru adevărul demonstrat științific privind boala poetului în două articole: „Eminescu a apărut prin scris virtuțile noastre ca popor, noi cum îl apărăm?” (Cugetarea europeană, 2, 2013) și „Bolile lui Eminescu – adevăr și mistificare” (Rev. de politică științifică, 3, 2014). Prezintă și evocă o argumentație suficient de convingătoare că adevărata suferință eminesciană a fost o tulburare afectivă bipolară și nu boala sifilitică.

8. Dr. E. Dăianu se pare că este primul medic care publică date despre Eminescu. În lucrarea „Eminescu la Blaj”, publicată în 1902 în „Tribuna Sibiului” și „Familia”, ne furnizează date biografice interesante despre peregrinajul poetului în Transilvania. Din nefericire, analiza lui literară îl plasează în corul detractorilor, atunci când îi contestă opera și orientarea ei națională. *„Eminescu în 1883 nu ni se înfățișa nici religios cum eram obișnuiți și îi vedeam pe poeții noștri mari, nici profesând cultul nostru național, căci înafară de Doina și Satira III-a, abia avem*

un accent mai propriu românesc”. Credem că sub acest aspect a fost mai degrabă influențat de scrierile preotului Grama.

9. Dr. Virgil Ene; medic chirurg, născut în 1935, a practicat chirurgia toracică la Timișoara. Un mare pasionat de opera eminesciană, ale cărei versuri le recită din memorie încă de la vârsta adolescenței, abordează de o manieră extrem de argumentată previziunile științifice în opera eminesciană într-o carte cu același titlu, publicată la Editura Brumar din Timișoara, în 2010. Din păcate, această realizare, cu adevărat meritorie, este umbrită de abordarea biografică a existenței poetului, susținând cu o argumentație penibilă ipoteza luesului atavic (ereditar), dovedită ca fiind falsă încă din primele decenii ale secolului al XX-lea.

10. Dr. Călin Giurcăneanu; dermatovenerolog, profesor la Facultatea de Medicină „Carol Davila”, semnează capitolul „Punctul de vedere al dermatologului privind diagnosticul de sifilis” în cartea *Maladia lui Eminescu și maladiile imagine ale eminescologilor*, în care exclude diagnosticul de maladie luetică, folosind o argumentație credibilă, dar mai puțin bine documentată. Deși viciată de unele inadvertențe, această argumentație va conduce la concluzia că nicio leziune cutanată descrisă nu poate susține diagnosticul de sifilis terțiar sau congenital în cazul poetului.

11. Dr. Valeriu Lupu; medic pediatru, absolvent al Universității de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” (1972), doctor în științe medicale al Universității de Medicină „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca (1994), membru al Societății Medicilor Scriitori și Publiciști din România, autor de monografii și eseistică medicală, cu numeroase studii privind viața și opera eminesciană, între care „Cu bisturiul în obrazul lui Eminescu”, „Eminescu și boala sa – dileme biografice, sau istoria unor răstălmăciri defăimătoare”, „Dilema morții lui Eminescu – eroare medicală sau atentat premeditat”, „Eminescu și tragismul existenței sale – o compilație jalnică cu iz academic”, „Moartea lui Eminescu – între mit și adevăr” etc., publicate în reviste literare și medicale.

Două din aceste lucrări, legate de boala și moartea lui Eminescu, au fost incluse în cartea *În apărarea lui Eminescu*, îngrijită de Gheorghe Sărac și apărută în ianuarie 2014 la Editura Biharia Internațional. Într-o evaluare critică și riguros științifică privind boala poetului și eroarea terapeutică generate de limitele și concepțiile timpului, având la bază analizele medico-literare ale lui Ion Nica și Ovidiu Vuia, cât și elementele biografice ale contemporanilor, va demonstra fără echivoc că boala poetului a fost una psihică, de sorginte ereditară, cu evoluție spre alienație condiționată de factori obiectivi (epuizare intelectuală și stil de viață boem), într-un context sociopolitic favorizant.

12. Dr. Ion Nica (1920–1999); medic psihiatru la Spitalul Socola Iași, este primul medic care dedică o carte patologiei eminesciene, în care interpretează de o manieră extrem de profesionistă și riguros științifică un bogat material informativ, prin care va schimba radical percepția despre patografia eminesciană. Singura sa preocupare literară și publicistică a fost viața și opera lui Mihai Eminescu.

Pasiunea sa pentru Eminescu începe în 1969, când publică în revista „Ramuri” articolul „Marginalii la un portret”, ca un preludiu la cartea *Eminescu – structură somatopsihică*, publicată în anul 1972 la Editura Eminescu București, carte care va zgudui din temelii critica literară și tabuizarea suferinței luetice pe care aceeași critică literară (profesionistă) și-o însușise. Această carte va stârni un val uriaș de polemici și adversități.

În pofida acestor adversități, își continuă opera de deciptare medicală a personalității eminesciene și publică în 1975 în „Opinia Studențească”, la Iași, „Studiu pe marginea unei scrisori inedite”, iar în 1999 publică la aceeași editură o carte monumentală, intitulată *Eminescu Vis Animi*, în care, pe lângă susținerile diagnostice în favoarea psihozei maniaco-depresive, analizează deopotrivă personalitatea umană și artistică a poetului. Marele merit al lui Ion Nica este faptul că deschide calea adevărului spre dreapta abordare a arheului culturii noastre ca om și operă.

13. Dr. Alexandru Olaru; medic psihiatru, a publicat în decembrie 1968 în revista „Ramuri” articolul „Eminescu – portret psihosomatic”, în care pledează nefondat pentru diagnosticul de schizofrenie, eludând faptul că, în schizofrenie, afectivitatea este puternic alterată, aspect care nu se observă în cazul lui Eminescu, la care afectivitatea s-a păstrat nealterată, ca și memoria, voința și dorința de a crea. Va relua aceeași idee în „România Literară” (13 februarie 1969), în articolul „Din nou despre portretul inedit Eminescu”.

14. Dr. Popescu O. Bogdan; profesor de neurologie la Facultatea de Medicină „Carol Davila” București. În capitolul „Boala și moartea lui Mihai Eminescu – o perspectivă a neurologului de astăzi” din cartea *Maladia lui Eminescu și maladiile imaginare ale eminescologilor*, printr-o incursiune imaginativă în viața lui Eminescu, găsește că suferința cerebrală organică este exclusă. Argumentează această afirmație prin lipsa manifestărilor specifice neurologice în evoluția bolii poetului, iar tulburările care apar între al doilea și al treilea episod, ca și în faza terminală a bolii, sunt cauzate de intoxicația mercurială.

15. Dr. Irinel Popescu; profesor de chirurgie, academician, cu realizări de pionierat în transplantologia hepatică, semnează cuvântul înainte la cartea *Maladia lui Eminescu și maladiile imaginare ale eminescologilor*, în numele Academiei de Științe Medicale (for științific al cărui președinte este). Susține probabilitatea maladiei bipolare, argumentată de colectivul de medici care s-au angajat în acest demers.

Remarcabil este faptul că, după mai bine de 80 de ani de existență, această instituție se pronunță pentru prima dată într-o chestiune atât de importantă pentru cultura noastră, încercând astfel să pună capăt unor speculații nu rareori dezonorante pentru simbolul culturii noastre, mai ales că Mihai Eminescu este membru postmortem al Academiei Române încă din 28 octombrie 1948. Deși nu vede impactul acestei întreprinderi asupra prezenței eminesciene în cultura noastră, are convingerea că acest demers va impune adevărul în problema bolii și morții lui Eminescu. De acord cu opinia sa, mai ales că acest adevăr a fost

evocat încă din 1934 de studiul Potra, demonstrat științific de studiile lui Ion Nica (1972, 1999) și Ovidiu Vuia (1989, 1996, 1997) și desăvârșit de Gheorghe Sărac în 2014, prin cartea sa, *În apărarea lui Eminescu*, dar și cu faptul că se cădea ca Academia să-și expună punctul de vedere mult mai devreme. Dar e bine și așa, dacă ținem cont de modul cum glăsuiește înțelepciunea populară: „mai bine mai târziu decât niciodată”.

16. Dr. Dan Prelicean; profesor de psihiatrie la Facultatea de Medicină „Carol Davila”, București. În capitolul „Eminescu și boala sa psihică: argumente din perspectiva psihiatriei actuale” încearcă să contrapună preceptelor clasice concepția psihiatriei moderne și constată realitatea cunoscută încă din timpul vieții poetului că acesta era un ciclotimic cu încărcătură ereditară, fond pe care dezvoltă o psihoză maniaco-depresivă (tulburare afectivă bipolară, în termeni moderni), cu evoluție spre alienație.

Din păcate, nu observă că cel puțin 19 psihiatri, contemporani sau postumi, s-au ocupat de boala psihică a poetului, fiecare exprimându-și propriul punct de vedere, majoritatea însă optând pentru psihoza maniaco-depresivă. Aș aminti aici doar câteva dintre cele mai notabile nume, cum sunt Alexandru Șuțu – fondatorul școlii de psihiatrie românești, Panait Zosin – primul profesor de psihiatrie de la Iași, Constantin Vlad – adeptul teoriei psihanalitice, Ion Nica, psihiatru – primul care argumentează științific psihoza maniaco-depresivă, Ovidiu Vuia – cel care exclude cu argumente științifice teoria paraliziei generale progresive de cauză luetică, ca să nu mai vorbim de cei 5 medici vienezi cu mari contribuții în psihiatria timpului, toți evocați în această prezentare. Concluziile sale sunt în spiritul adevărului prin argumentația personalității ciclotimice a poetului, chiar dacă eludează locul intoxicației mercuriale în dezastrul final al poetului.

17. Dr. Codruț Sarafoleanu, otorinolaringolog, profesor la Facultatea de Medicină „Carol Davila”, București. În capitolul „Despre bolile mai puțin cunoscute ale lui Mihai Eminescu – otita” din cartea *Maladia lui Eminescu și maladiile imaginare ale eminescologilor* (2015), abordează,

sub forma unui raport, probabilitățile evolutive ale otitei (în paranteză fie spus, la Eminescu nu s-au manifestat decât doar ca evenimente pasagere, comune până la urmă oricărei persoane), concluzionând fără convingere că totul ar putea fi posibil prin prisma cronicizării unor complicații de proximitate. Rămâne în final la ideea că este puțin probabil ca otita să fi avut vreun rol în evoluția bolii poetului.

18. Dr. Gheorghe Scripcaru (1927–2012), profesor de medicină legală la Facultatea de Medicină „Gr T Popa” Iași, abordează problema eminesciană într-un volum intitulat *Mihai Eminescu – încercare de patografie*, publicată în anul 2005 la Editura Junimea din Iași, în care susține ipoteza paraliziei generale progresive de natură luetică. Reia neinspirat teza luesului congenital, ignorând cu totul ceea ce genetica și științele medicale realizaseră între timp. În plus, exagerează nepermis realizările poetului în perioada 1883–1889, prin afirmația că Eminescu ar fi scris 65 poezii și 15.271 pagini de manuscris, când, de fapt, toată zestrea autografă eminesciană este de 14.000 de pagini, după cum ne asigură Eugen Simion.

19. Eliot Slater (1904–1983), profesor de psihiatrie la Institutul de Psihiatrie din Londra, autor al unor studii patografice în breasla muzicienilor (Robert Schuman) și a unor tratate de specialitate. În anul 1971, a fost solicitat de Ion Nica în evaluarea patografică a lui Eminescu. Răspunsul a fost unul echivoc și neconvingător, prin care Slater nu exclude nici una din cele două posibilități. Este o atitudine tipică pentru a evita o angajare riscantă într-un domeniu atât de delicat și controversat.

20. Dr. Alexandru Șunda; medic psihiatru, publică în 1905 și 1906 „Nevroza lui Eminescu” în revistele „Spitalul” (nr. 13, 1905) și „Sănătatea” (nr. 2, 1906), în care vorbește de „echivalențe epileptice cu delir tranzitoriu de gelozie”, ipoteză care astăzi poate fi privită ca ridicolă.

21. Dr. Ion Vianu; medic psihiatru, critic literar (fiul marelui nostru critic Tudor Vianu), adept al teoriei schizofrenice, sens în care încearcă

o patografie sub titlu „Biografia geniului”, publicată în „Luceafărul” din 1973 (17 martie). Este o abordare cel puțin nerealistă, dacă avem în vedere omul Eminescu până în 1887, iar opera lui, chiar dacă vizează absolutul, în nici un caz nu trece prin absurd.

22. Dr. Constantin Vlad; psihiatru, profesor universitar, pătrunde universal eminescian din punctul de vedere al psihanalizei freudiene, pe care îl dezvoltă în cartea sa, *Mihai Eminescu din punct de vedere psihanalitic*, apărută la Editura Cartea Românească, în 1932. Din nefericire, doctorul Vlad alunecă într-o serie de considerații departe de personalitatea lui Eminescu, care, în ciuda caracterului său boem, nu atinge patologicul din narcisism, mizofilie, masochism, complexe infantile, pierderea afectivității, fenomene care în urma „analizei vieții și operei lui Eminescu, se relevă până la izbucnirea meningoencefalitei luetice”(?).

Va răni însă suficient de profund orgoliul „divinului critic” (George Călinescu, n.n.), care nu admitea creația decât ca o „producție a conștiinței sublimat și finalist”, respingând „examenul medical al operei de artă”, eludând în stilul său de a călinesciza faptul că opera poate fi creată și în transă, în stare onirică sau în stări psihice particulare chiar induse, ceea ce în lumea modernă nu mai este o curiozitate. Ca să nu mai vorbim de faptul că intuiția și revelația, de exemplu, pot fi la originea unor creații artistice sau descoperiri științifice, realități de atâtea ori citate în memoriile marilor creatori de artă și știință.

23. Dr. Gheorghe Vornica, psihiatru, concepe o teză de doctorat intitulată „Biopolitica eminesciană”, susținută la Cluj în anul 1939, în care sunt abordate teze naționale, ideologice și istorice din opera eminesciană. Publică în anul 2001, la Editura Crater, împreună cu Dr. Șerban Milcoveanu, Andrei Iustin Hossu și Tatiana Perț cartea cu același titlu.

24. Dr. Ovidiu Vuia (1929–2002); medic psihiatru și neuropatolog, poet și critic literar, cercetător și profesor la Facultatea de Medicină din Gissen (Germania), se va apleca asupra patologiei eminesciene în trei studii capitale, care vor avea un impact hotărâtor asupra percepției

bolii poetului și a impactului asupra operei sale, întărind concluziile doctorului Ion Nica din cartea sa, enunțată mai sus.

Prima lucrare apare sub titlul *Suferințele lui Eminescu*, publicată în „Discursul Contemporan” în anul 1977, a doua este o carte intitulată *Misterul morții lui Eminescu*, publicată în 1996 la Editura Paco și a treia, *Despre boala și moartea lui Eminescu – studiu patografic*, apărută în 1997 la Editura Făt Frumos din București. Parte din studiul și argumentația sa va apărea în cartea lui Gheorghe Sărac, *În apărarea lui Eminescu* (2014). Ultima carte publicată pe tema Eminescu este *Spre adevărul Eminescu*, apărută în anul 2000 la Editura Almaron, Râmnicu Vâlcea.

Om de știință cu contribuții în cercetarea neuropsihică (peste 100 de lucrări științifice), înzestrat cu talent poetic, dar și cu simț critic literar artistic, va reuși o abordare exhaustivă atât a vieții, cât și a operei lui Eminescu, lămurind astfel cauzele bolii și morții premature a poetului. Validează în bună parte argumentația lui Ion Nica, cel care, în opinia sa, a deschis calea către adevărul medical științific în cazul lui Eminescu și corectează unele considerații ale acestuia pe care le consideră conjuncturale, datorate presiunii realităților comuniste în care trăia. Combate argumentat teoria pseudoparaliziei generale progresive, ca și opinia lui Eliot Slater.

De altfel, în paranteză fie spus, grupul de medici „pricepuți și onești” ai lui Eugen Simion vor folosi copios informațiile și argumentația lui Ovidiu Vuia, Ion Nica, Theodor Codreanu sau cartea lui Gheorghe Sărac în expunerile lor, amintite în cărțile menționate mai sus. Ca și în cazul lui Ion Nica, afirmațiile lui Ovidiu Vuia vor stârni o reacție dură din partea criticii literare, prin persoana criticului Zigu Ornea, o reacție pe cât de agresivă, pe atât de bizară și nefondată.

25. Dr. Panait Zosin (1873–1942); absolvent al Facultății de Medicină „Carol Davila”, cu studii de psihiatrie în Germania și Franța, conduce ospiciul Mănăstirea Neamțului în perioada 1903–1904, este primul profesor de neuropsihiatrie la Facultatea de Medicină din Iași

(1906–1912). În dizertația sa pentru docență, afirmă că Eminescu avea o încărcătură patologică ereditară, caracteristică geniului (în viziune lombroziană), agravată de lues și alcoolism. Aceste susțineri le va face într-un articol publicat în 1904 în revista „Spitalul”, intitulat „Nebunia lui Eminescu”. Același articol va fi reluat în 1912 în „Convorbiri Științifice și Filosofice”. Panait Zosin este unul din promotorii pozitivismului, ateismului, ideilor socialiste și medicinei sociale, publicist și chiar primar al Iașului în 1920.

5. În loc de concluzii

Deși inconstant apreciată în istoria culturii și a științei, starea de sănătate a creatorului de artă și știință a jucat un rol important în actul de creație. Istoria științei și culturii cunoaște nenumărate exemple în care handicapul fizic sau psihic ori unele îmbolnăviri debilitante au fost la originea unor creații nemuritoare. Este suficient să-i amintim pe Toulouse Lautrec, Maupasant, Dostoievski, van Gogh, Nietzsche, Holderlin, Lenau, Chopin, Beethoven, Schuman, iar în cultura noastră Ciprian Porumbescu, George Bacovia, Ștefan Luchian, Mihai Eminescu, creatori de excepție, care au lăsat umanității opere nemuritoare. Nu rareori suferința și neajunsurile materiale au constituit surse de inspirație sau au determinat acele stări psihice propice actului de creație.

Neîndoielnic, Eminescu a suferit. Simptomele suferinței au apărut relativ precoce. Judecând retroactiv lucrurile, existau semne încă din copilărie care anunțau un comportament particular și o percepție mai aparte a realității. Încărcătura ereditară, de asemenea invocată de contemporani, era o realitate care netezea terenul pentru o evoluție sigură spre psihoză, la care stilul de muncă, modul de trai și contextul social aveau să contribuie decisiv ca factori favorizanți. În acest context, opinia medicală își are valoarea sa. Din nefericire, opiniile medicale au fost diferite încă din timpul vieții și ele s-au extins și postum, creând adevărate dileme, nu rareori copios speculate în spațiul public.

Evaluarea acestor opinii pare să fie extrem de interesantă, atâta timp cât din cei 64 de medici care s-au implicat în îngrijirea medicală a poetului sau și-au exprimat un punct de vedere retroactiv pe baza informațiilor medicale avute la dispoziție, 35 au considerat că este vorba de o boală psihică (31 ca psihoză maniaco-depresivă, 3 ca schizofrenie și unul ca nevroză freudiană) cu evoluție spre demență, iar 21 au optat pentru lues cu forma sa cea mai severă, paralizia generală progresivă, iar 8 medici nu și-au exprimat în mod explicit opțiunea diagnostică.

Desigur, interesează aici specialitatea medicală a celor care s-au pronunțat asupra diagnosticului. Pentru că manifestările clinice ale poetului din toate mărturiile epocii conduceau către domeniul psihiatriei, 19 dintre medici au fost alieniști sau psihiatri, dintre care 8 au fost contemporani poetului și direct implicați în îngrijirea lui, iar 11 după moartea poetului. Șase dintre medici au fost neurologi, dintre care doi contemporani poetului. Mai notăm faptul că trei medici au specialitatea medicină legală, trei sunt dermatologi, doi balneologi, iar restul de 33 au avut diferite specialități, între care predomină interniștii, chirurgii sau pur și simplu medici practicanți.

Foarte important și deosebit de interesant ni se pare, cum e și firesc, punctul de vedere al psihiatrilor și, în aceeași măsură, gradul lor de pregătire. Din cei 8 psihiatri contemporani poetului (5 erau străini), implicați în îngrijirea lui, 6 aveau titluri academice. Demn de remarcat aici este faptul că nici unul dintre ei nu s-a pronunțat în favoarea etiologiei luetice a bolii, cu excepția profesorului Șuțu, care, deși nu a afirmat explicit diagnosticul de lues, va folosi terapia mercurială, probabil (credem noi), ca probă terapeutică.

Situația devine oarecum de neînțeles pentru psihiatrii care s-au ocupat postum de boala poetului, pentru că din cei 11 specialiști în domeniu, 7 aveau titluri academice și, totuși, numai 6 dintre ei resping diagnosticul de boală luetică și optează pentru diagnosticul de psihoză endogenă cu variantele ei. Ceea ce intrigă la cei 5 psihiatri care susțin diagnosticul de nebunie luetică este faptul că, până la evaluarea pe care ei o întreprind, știința medicală făcuse deja progrese notabile în materie de lues, des-

coperindu-se deopotrivă cauza bolii cu modalitățile ei de diagnostic, terapia adecvată și măsuri eficiente în eradicarea și controlul bolii. Intrigă mai ales faptul că trei dintre aceștia aveau titluri academice și este imposibil să nu fi avut cunoștință de acest fapt, mai ales că trecutul psihiatriei în materie de alienație și paralizie generală progresivă era legat de boala luetică în fazele ei avansate, terțiară și quaternară.

Rămânem la convingerea că ceea ce contează cel mai mult în aprecierea corectă a biografiei poetului este punctul de vedere al psihiatrilor fără prejudecăți, mai ales a celor contemporani poetului, a căror percepție, intuiție și mai ales contact direct cu realitatea bolii nu puteau înșela o experiență în domeniu.

În egală măsură, credem că adevărul privind boala poetului, pentru care în ultimii 40 de ani s-a dus o adevărată luptă, trebuie cunoscut și însușit în cultură, în societate și mai ales în educație, pentru că este vorba de Eminescu, în care generații de-a rândul se vor regăsi, așa cum și noi, ca și generațiile anterioare, ne-am regăsit.

Acest lucru devine cu atât mai necesar astăzi, când corul disonant al detractorilor și demolatorilor nu încetează să bruieze vibrația delicată și sensibilă a cântului eminescian. Nu mai mult decât controversata biografie scrisă de George Călinescu apare într-o ediție de lux, perpetuând cu ostentație ineptiile sale. Probabil, disputa nu va înceta, iar pentru cei care încă mai păstrează tonul denigrativ, le-aș aduce aminte ceea ce Dimitrie Vatamaniuc pe bună dreptate spunea: „***Eminescu este prin ceea ce a lăsat și ce a făcut. Fie că îl laudăm, fie că îl batjocorim, nu are nici o importanță. Are numai pentru noi, că ne putem acoperi de oprobriu. Nu putem noi nici să-l coborâm, nici să-l înălțăm***”. Putem, totuși, în limitele decenței, să-i respectăm adevărul existențial, să-i deplângem tragedia vieții, să-i admirăm opera și să-l venerăm ca pe cel care a iubit ca nimeni altul nația și pământul patriei sale.

Bibliografie

1. Arheu – Revista Centrului Eminescu Bârlad, 2012–2015, nr 1, 2, 4, 5, 6, 7;
2. Bogdan, Constantin – *Viața ca un dar*: eseuri, ePublishers, Buc., 2015;
3. Călinescu, George – *Viața lui Mihai Eminescu*, Ed. Saeculum IO, Buc., 1995;
4. Codreanu, Theodor – *Eminescu în captivitatea nebuniei*, Ed. Tipo Moldova, Iași, 2013;
5. Codreanu, Theodor – *Dubla sacrificare a lui Eminescu*, Ed. Serafimius, 1999;
6. Comitetul comemorării, Galați – *Omagiu lui Mihail Eminescu*, Ed. Socec & Co, Buc, 1909;
7. Ene, Virgil – *Previziuni științifice în opera lui Eminescu*, Ed. Brumar, Timișoara, 2010, 15–89;
8. Georgescu, N. – *Boala și moartea lui Eminescu*, Ed Criterion, 2007;
9. Iftimovici, Radu – *Istoria universală a medicinei și farmaciei*, Ed. Academiei, Buc., 2001;
10. Lupu, Valeriu – *Cu bisturiul în obrazul lui Eminescu*, „Pagini Medicale Bârlădene”, nr. 166–167, 2012;
11. Lupu, Valeriu – *Eminescu – din perspectivă medicală și socială*, Ed. PIM, Iași, 2016;
12. Maiorescu, Titu – *Critice*, Ed. Minerva, Buc., 2008;
13. Manolescu, Nicolae – *Boala și moartea lui Eminescu*, „Adevărul”, 28 iunie, 2013;
14. Munteanu, George – *Hyperion I. Viața lui Eminescu*, Ed. Minerva, Buc., 1973;
15. Nica, Ion – *Eminescu – structură psihosomatică*, Ed Eminescu, Buc., 1972;
16. Potra, George – *Mihai Eminescu – Cauzele morții sale – studiu*, Ed. Cultura Poporului, Buc., 1934;
17. Sărac, Gheorghe – *Documente privind boala și moartea lui Eminescu*, Ed. Malasi, Buc., 2000;
18. Sărac, Gheorghe – *În apărarea lui Eminescu*, Ed. Biharia Internațional, 2014;
19. Simion, Eugen – *Maladia lui Eminescu și maladiile imaginare ale Eminescologilor*, Ed. FNAS, Buc, 2015;

20. Slavici, Ioan – *Eminescu omul*, în „Omagiu lui Mihail Eminescu”, Ed. Socec & Co, Buc., 1909;
21. Vineș, Victor – *Câteva date asupra ultimelor zile ale poetului M. Eminescu*, „România medicală”, 1931;
22. Vuia, Ovidiu – *Misterul morții lui Eminescu*, Ed Paco, Buc., 1996;
23. Vuia, Ovidiu – *Despre boala și moartea lui Eminescu-studiu patografic*, Ed. Făt Frumos, Buc., 1997;
24. Zarifopol, Christina Illas – *Dulcea mea doamnă/Eminul meu iubit*, Ed. Polirom Iași, 2000.

Sentimentul metafizic în literatura română

ALEX. ȘTEFĂNESCU*

Există, la români, o reprezentare naivă a religiei creștine, care o completează pe cea cultă. Iar uneori o și contaminează. Românii nu au vocația suferinței și de aceea repovestesc întreaga epică a Bibliei, cu un fel de voioșie, care nu aduce atingere sacralității cărții fundamentale a creștinismului. O face doar mai accesibilă. Madonna lui Rafael, și anume aceea care l-a fascinat pe Eminescu, îl invită pe privitorul tabloului să pășească într-o lume transcendentală. Îl invită cu bunătate și tandrețe, fără să-l intimideze cu aureola ei de născătoare a Mântuitorului. Îi dă de înțeles, dimpotrivă, că e foarte simplu să treacă dincolo de horarul dintre profan și sacru. Este de ajuns să vrea și să aibă încredere.

Într-un moment de inspirație, genialul pictor italian de acum cinci sute de ani, care a murit și el tânăr ca poetul român, a pictat, prin cine știe ce intuiție, sentimentul românesc al relației cu divinitatea.

Regăsim acest mod prietenos de situare în lume în tot folclorul românesc. În *Miorița*, considerată un fel de ADN literar al românilor, protagonistul își reprezintă moartea – nu pentru el, ci pentru mama lui, ca să-i atenueze durerea pierderii fiului – ca pe o nuntă cosmică. Și creatorii anonimi ai baladei, și Vasile Alecsandri, care a cules-o și prelucrat-o, aveau în mod evident sensibilitate metafizică. N-au însă o asemenea sensibilitate mulți dintre comentatorii baladei.

A trecut mai mult de un secol de când un critic literar amator, H. Sanielevici, care se remarcase acuzându-l pe Mihail Sadoveanu că propagă prin cărțile lui violența, s-a pronunțat într-un mod la fel de

* Alex. Ștefănescu, critic și istoric literar, București, membru al Uniunii Scriitorilor din România; e-mail: alex2108145@yahoo.com

inadecvat și hilar asupra baladei populare *Miorița*. Citind poemul ca pe un articol de ziar, H. Sanielevici se întreba retoric de ce ciobanul se resemnează după ce află că va fi omorât de tovarășii săi, de ce nu se salvează prin fugă sau nu cheamă în ajutorul lui poliția.

Problema este pusă greșit și șochează prin grosolănia gândirii. Este ca și cum cineva s-ar întreba de ce regele Lear nu-și rezervă o cameră la hotel sau de ce Hyperion nu apelează la o agenție matrimonială, ca să-și rezolve situația. Pentru cine citește literatura corect, ca literatură, oaia devotată ciobanului nu este chiar o oaie care a tras cu urechea la discuția dintre complotiști. Iar ceea ce-i spune ea ciobanului nu este o prognoză, de genul buletinului meteorologic.

Totul se petrece în plan literar, nu practic. Ciobanul are o revelație în legătură cu destinul său. Nu se pot lua măsuri împotriva destinului. Și, oricum, nu de chestiunea prozaică a luării unor măsuri se ocupă balada.

Și mai este ceva. Chiar și cineva tentat să-și înfrunte, fără șansă, destinul, dintr-o pornire eroică, tot n-ar putea s-o facă, întrucât crima deja *a avut loc*. Ciobanul a aflat, în mod irevocabil, că trăiește într-o lume în care *este posibil* ca propriii tăi tovarăși să îl omoare. El moare (moral) în clipa în care are această revelație și își face testamentul *post-mortem*.

Autorii necunoscuți ai baladei & Vasile Alecsandri n-au avut deloc în vedere implicațiile administrativ-polițienești ale întâmplării. Ei au adus în prim-plan modul în care un cioban din România primește moartea, așa cum Lev Tolstoi a adus în prim-plan modul în care un funcționar din Rusia, pe nume Ivan Ilici, primește moartea (și nu cred că există critici literari ruși care să deplângă incapacitatea medicinei de a-l salva pe Ivan Ilici).

Teza despre resemnarea ciobanului din *Miorița*, despre lipsa lui de reacție dovedește obtuzitate (sau cel puțin inaderență la poezie). Și totuși, această teză *a fost luată în serios* de sute de folcloriști, critici literari și esești. Puțini dintre ei i-au adus unele rectificări, și acelea timide, pretinzând de exemplu că ciobanul, așa lipsit de inițiativă cum este,

iubește totuși viața și munca, din moment ce vrea să fie îngropat în preajma stânii:

„Și de-a fi să mor/ În câmp de mohor/ Să spui lui vrâncean/ Și lui ungurean/
Ca să mă îngroape/ Aice pe-aproape/ În strunga de oi,/ Să fiu tot cu voi/
În dosul stânii,/ Să-mi aud câinii.”

Nu numai că a fost luată în serios, dar ideea stupidă despre pasivitatea ciobanului a generat o întreagă ideologie (în general recriminatorie) în legătură cu firea românilor, cu incapacitatea lor de a reacționa la evenimente și de a face istorie. Până și Andrei Pleșu și Gabriel Liiceanu, oameni de cultură apreciați, au afirmat nu demult, într-o emisiune TV realizată sub formă de dialog, că este binecunoscută pasivitatea românilor, consemnată și în *Miorița*. Nu știu românii cum sunt (nu mă ocup de asta, nu sunt etnopsiholog), dar despre ciobanul din *Miorița* știu sigur că *nu se poate spune* că este resemnat, areactiv etc. Nu asta este problema.

Sunt curios dacă și peste o sută de ani inadecvata, prozaica, aberanta interpretare a *Mioriței* va mai fi în vigoare. Dacă vor mai exista susținători ai ei. Mi-e teamă că da, pentru că obtuzitatea e veșnică.

Ca să nu amplific prea mult discuția, mă mai opresc la un singur exemplu de prezență a sentimentului metafizic în literatura română și anume la extraordinarul poem *Rugăciunea unui dac* al lui Eminescu. Dacă un străin m-ar întreba până la ce distanță bate raza spiritului vizionar românesc, i-aș răspunde: „Învățați limba română și citiți poemul *Rugăciunea unui dac*, ca să vă faceți o idee.”

În *Rugăciunea unui dac*, înainte de a-și formula solicitarea neobișnuită (să fie ostracizat, chinuit, ucis și, în cele din urmă, șters din evidența Universului, ca și cum nici n-ar fi existat vreodată), poetul se străduiește să identifice instanța supremă căreia i se adresează. Cu binecunoscuta lui radicalitate, vrea să se facă auzit de divinitatea originară, care a inventat existența, nu de una ulterioară, derivată sau secundară. Modul decis de scoatere din discuție a tuturor zeităților cunoscute ale lumii te face să te gândești la fermitatea cu care sunt măturate cu mâna lucrurile de pe o masă de către cineva care trebuie

să ia totul de la început. Parcă îl auzim pe poet spunând neînduplecat: „*Eu nu cred nici în Iehova,/ Nici în Buddha-Sakya-Muni*”... Eu vreau să ajung la zeul dintâi, la *primum movens*, numai el îmi dă siguranța că dorința nefirească îmi va fi dusă la îndeplinire.

Eminescu reușește foarte repede, încă de la primele cuvinte, să evoce cauza cauzelor. Lui Dimitrie Bolintineanu i-ar fi trebuit multe versuri prozaice pentru a lua, treptat, înălțime. Imaginația lui Eminescu seamănă cu un avion cu decolare verticală.

„*Pe când nu era moarte, nimic nemuritor,/ Nici sâmburul luminii de viață dătător,/ Nu era azi, nici mâne, nici ieri, nici totdeauna,/ Căci unul erau toate și totul era una;/ Pe când pământul, cerul, văzduhul, lumea toată/ Erau din rândul celor ce n-au fost niciodată,/ Pe-atunci erai Tu singur, încât mă-ntreb în sine-mi./ Au cine-i zeul cărui plecăm a noastre inemi?*”

Sucesiunea de paradoxuri ne derutează; logica noastră cea de toate zilele devine inoperantă și simțim că nimic din ceea ce știm nu ne ajută să înțelegem nimicul inițial. Dar, până la urmă, tocmai stupefacția este modul nostru de a ni-l reprezenta.

După cum au explicat unii oameni de știință, Eminescu intuiește corect că nu există timp dacă nu există spațiu și mișcare:

„*Nu era azi, nici mâne, nici ieri, nici totdeauna,/ Căci unul erau toate și totul era una*”. Ideea apare și în *Luceafărul*: „*Căci unde-ajunge nu-i hotar,/ Nici ochi spre a cunoaște/ Și vremea-ncearcă în zadar/ Din goluri a se naște.*”

Dar chiar dacă afirmațiile sale s-ar dovedi false din punct de vedere științific, ele tot sunt valabile în plan estetic. De ce? Pentru că desființează repede ceea ce știm despre existență și ne creează impresia că întrezărim pentru o clipă pre-existența. În mod obișnuit, nu putem admite o situație în care nu există nici trecut, nici prezent, nici viitor. Dar dacă ne imaginăm, totuși, într-un moment de suprasolicitare a minții, fie și neclar, acea situație, este ca și cum ni s-ar revela, fulgurant, nimicul însuși.

Eminescu descrie în cuvinte, ca nimeni altul, ceva ce nu se poate descrie în cuvinte, non-realitatea.

Acolo, în nimicul dintâi, îl identifică el pe Dumnezeuul căruia vrea să i se adreseze:

*„El singur zeu stătut-au nainte de-a fi zeii/ Și din noian de ape puteri
au dat scânteii”.*

Despre versul „*El singur zeu stătut-au nainte de-a fi zeii*” s-ar putea scrie un întreg studiu, plecând de la arta cu care poetul folosește cuvintele aparent banale, la îndemâna oricui, în cazul acesta verbul „a sta”. Cu acest verb pe care îl știu toți românii, fără nicio excepție, și care este utilizat în toate împrejurările, ca un cuvânt bun la toate, el numește o realitate metafizică, funcționarea unui zeu ca zeu. Numai Constantin Noica va mai avea o atât de mare încredere în cuvintele din fondul principal de cuvinte al limbii române. În plus, pentru a mări solemnitatea frazei, Eminescu folosește verbul „a sta” la plural, așa cum fac cronicarii cu verbele când se referă la faptele unui domnitor: Mircea cel Bătrân au trimis voroavă turcilor, Ștefan-Vodă ridicat-au mânăstire pe locul bătaliei...

*

Un scriitor german de la sfârșitul secolului optsprezece și începutul secolului nouăsprezece, Heinrich von Kleist, a descris foarte bine furia distructivă de care poate fi cuprins un om indignat. Personajul său, Michael Kolhaas, agresat pe nedrept de un nobil local și ignorat de tribunalul căruia i se plânge, face praf și pulbere castelul nobilului, îi ucide servitorii și, strângând o mică armată, devastează întregul ținut.

Exact această revoltă care se alimentează parcă, de la un moment dat, din ea însăși și ia proporții tot mai mari, până când se transformă într-un uragan al negării, cu un sens supraomenesc, metafizic, este reprezentată de Eminescu în poemul *Rugăciunea unui dac*. În timp ce personajul lui Kleist vrea să facă să dispară de pe fața pământului tot ceea l-a nedreptățit sau a consimțit la nedreptățirea lui, personajul liric al lui Eminescu vrea să se desființeze pe sine și numai pe sine și să distrugă până și amintirea existenței lui.

Strania solicitare adresată divinității este solemn-imperativă, nu admite replică:

*„Să cer a tale daruri, genunchi și frunte nu plec,/ Spre ură și blestemuri
aș vrea să te înduplec,/ Să simt că de suflarea-ți, suflarea mea se
curmă/ Și-n stingerea eternă dispar fără de urmă!”*

Impresionant este faptul că în cuprinsul poemului nu se menționează motivul acestei dorințe de sinucidere absolută, de ștergere a propriei identități din cartea lumii. În absența unei explicații, setea de moarte sau, mai exact, de pre-viață se arată a fi severă și intratabilă, un adevărat diluviu de voință neagră.

Merită toată atenția versul *„Și-n stingerea eternă dispar fără de urmă!”*, care pare grandilocvent dacă este citit superficial. În timpul lui Eminescu cuvintele mari nu fuseseră încă devalorizate și compromise, cititorii aveau o sensibilitate virginală. Ignorarea atitudinii lor față de limbaj duce la grave confuzii, cum a fost aceea făcută de un publicist cu aplomb care a afirmat că scrisorile lui Eminescu către Veronica Micle îi aduc aminte de tiradele lui Rică Venturiano. (În paranteză fie spus, la Rică Venturiano nu cuvântul „amor”, care era ne-ironic în secolul nouăsprezece, este caraghios, ci modul exterior, pur retoric de a-l folosi.)

„Și-n stingerea eternă dispar fără de urmă!”

În cuprinsul acestui unic vers, ideea de anulare a propriei ființe este formulată de patru ori. O dată prin infinitivul lung „stingere” (mereu prezent în mintea lui Eminescu în legătură cu moartea – *„s-a stins viața falnicei Veneții...”*), a doua oară prin adjectivul „eternă”, care absolutizează stingerea, a treia oară prin verbul „dispar” și a patra oară prin locuțiunea adverbială „fără de urmă”.

Versul dă, încă o dată, măsura intensității copleșitoare a trăirilor lui Eminescu.

Iar dacă un român a reușit o dată să se ridice la o asemenea înălțime spirituală, fără îndoială vor mai reuși și alții, poate chiar în vremea noastră.

CUPRINS

MIRCEA GELU BUTA

Metafizica și medicina 5

IOAN GHERGHINA

De la Carol Davila, la medicina moleculară 11

IOAN-VASILE LEB

Albert Schweitzer și Crișan Mircioiu, două personalități
medicale creștine emblematică 23

MIRCEA GELU BUTA

Medici profesori la Academia Teologică din Cluj 33

VALERIU LUPU

Eminescu și medicii săi 53

ALEX. ȘTEFĂNESCU

Sentimentul metafizic în literatura română 91



ISBN: 978-606-37-0221-1